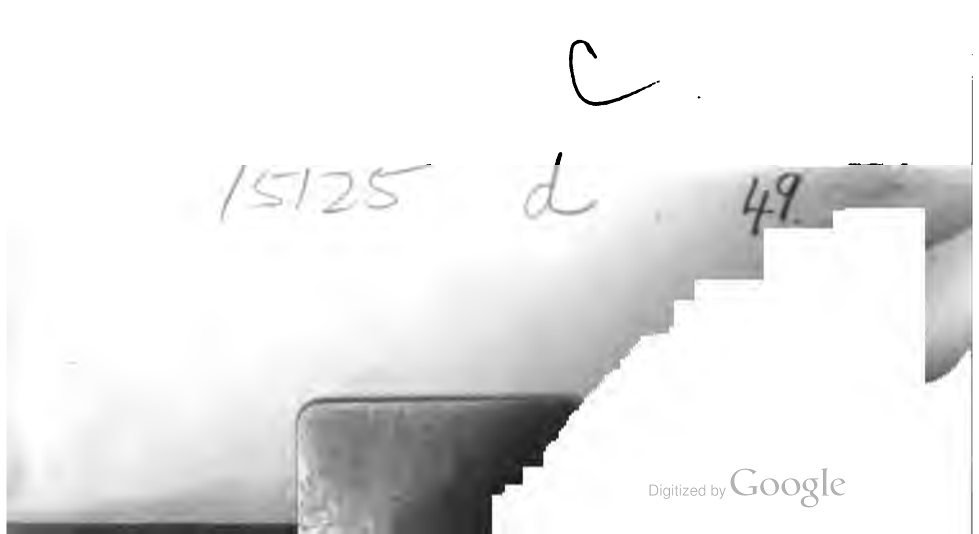






G.154. M. 14.




C
15125 d. 49.





# PRINCIPES

DE

# PATHOLOGIE GÉNÉRALE

## DU MÊME AUTEUR :

Traduction des **Instituts de médecine pratique de Borsieri**, accompagnée d'une *Étude comparée sur le génie antique et l'idée moderne en médecine*. 2 vol. grand in-8. Librairie Victor MASSON et fils. 16 fr.

Paris. — Imprimerie de L. MARTINET, rue Mignon, 2.

# PRINCIPES

DE

# PATHOLOGIE

# GÉNÉRALE

PAR

P. Em. CHAUFFARD

Agrégé de la Faculté de médecine de Paris,

Médecin des hôpitaux, etc.

PARIS

F. CHAMEROT, LIBRAIRE-ÉDITEUR

RUE DU JARDINET, 13.

1862

A MON PÈRE

# PRÉFACE

Je ne puis le taire sans faiblesse ni l'avouer sans témérité, ce livre est un exposé de doctrine. Ranimer sous le souffle de la vie les phénomènes organiques dissociés et épars; déterminer en soi l'ordre vivant, et, sur cette base, affermir la science de la vie; ramener à cette science les faits morbides, actes vitaux avant tout, tel est le but que j'ai osé me proposer.

Vain labeur, diront les uns; à quoi bon une doctrine? Tentative prématurée, diront les autres; la synthèse médicale n'est pas encore possible.

Ces préjugés, si répandus qu'ils soient, ne m'ont pas découragé. Je crois et j'ai voulu d'abord prouver qu'une doctrine seule constitue une science, et que toutes les connaissances analytiques qu'une doctrine ne féconde pas dégénèrent en conceptions fausses et stériles; je crois ensuite qu'une doctrine médicale existe; que, sous son rayon-

nement vivifiant, sont nées et ont grandi toutes les certitudes de la médecine. Je crois enfin que cette doctrine peut être exposée avec les clartés de l'évidence, et telle que non-seulement elle suffise au présent, mais qu'en son absolu elle embrasse l'avenir. En d'autres termes, je crois à la médecine non comme à une agglomération empirique de faits, mais comme à une science véritable et constituée. Ces idées ont été l'inspiration première et constante de ce travail.

L'art partage les destinées de la science : sain et vigoureux quand la science qui le soutient s'appuie sur des vérités premières et immuables ; débile, voué à tous les doutes comme à toutes les affirmations, dès qu'il procède de faits mobiles et changeants qu'aucun centre n'attire, qu'aucune force ne réalise en un ensemble harmonique. Les plus hautes vérités sont les plus sûres et les plus pratiques. Ce doit être le propre de tout travail de doctrine de fournir à l'action thérapeutique ses plus légitimes et directes inspirations. Ce caractère, j'en ai l'espoir, ne fera pas défaut à mon œuvre.

Mon attachement à des principes anciens, et que la science moderne a la mission d'affermir et d'étendre, fera dire à quelques-uns que je suis un ennemi du progrès, que je déprécie ou méconnais les admirables développements apportés de nos jours à la médecine. Et cependant, une vérité, pour être vieille dans le monde, y perd-elle sa valeur? Qu'est le progrès en science, sinon l'accroissement incessant du vrai? Les faits analytiques conquis par nos investigations s'effacent-ils à la lumière de ces vérités géné-

rales qui sont notre raison elle-même, et l'origine effective de tous nos jugements? N'y naissent-ils pas, au contraire, à la vie durable, et n'y acquièrent-ils pas une puissance d'expansion nouvelle? Loin de faillir à l'esprit de progrès, j'ose me dire en avance sur les pathologistes qui, dévoués au culte de l'unique sensation, n'acceptent qu'une muette perception de phénomènes, se consacrent à l'effet et délaissent la cause. Nous, qui cherchons la cause et le réel avec elle, ne sommes-nous pas amenés à étudier l'effet qui la traduit, la suite des phénomènes qui la développent? A quelle étude donc et à quel progrès serais-je hostile? Qu'on attaque, si on les juge erronées, tout ou partie des opinions que je défends; mais qu'au moins on me rende cette justice que je suis de mon temps, que je connais et ressens l'ardeur de savoir qui l'emporte. C'est entraîné dans ce mouvement et pour y aider, que je me suis attaché aux questions de doctrine comme au suprême savoir, comme au grand progrès sans lequel tous les autres se flétrissent et avortent.

Pour mettre en relief des convictions que je désirais propager, j'ai fréquemment évoqué les opinions opposées, afin de les combattre. Accuser nettement l'erreur, la poursuivre et la saisir à travers les ombres du sophisme est une première et nécessaire profession du vrai. J'ai donc beaucoup discuté dans ce livre, et par suite j'ai dû user de toutes les libertés de la discussion. Ces libertés, ai-je besoin de le dire, sont toutes scientifiques, et leur allure ne s'est jamais animée que contre l'opinion qu'elles attaquaient.

Cette opinion cependant, je ne l'ai pas réduite à une

expression impersonnelle et générale; c'eût été l'amoindrir, et l'on eût pu penser qu'ainsi je m'opposais de ces adversaires abstraits, toujours faciles à réfuter. J'ai constamment produit dans la forme qu'elles avaient reçue de leurs défenseurs les idées que je condamnais; j'ai donné la parole contre moi aux maîtres les plus incontestés de ce temps. Cette manière, je le confesse, m'a souvent paru pénible. Me séparer ouvertement de savants dont j'honore profondément la mémoire, ou dont je respecte sincèrement le caractère élevé et la vie laborieuse, m'a coûté plus d'un effort, et j'eusse préféré un facile silence aux hardiesses nécessaires de la discussion. J'ai repoussé ces faiblesses et voulu jusqu'au bout servir ma cause; j'ai pensé que l'amour du vrai effacerait les ardeurs de l'agression, et qu'on estimerait peut-être la franchise de ces luttes désintéressées. D'ailleurs ceux mêmes que je prenais à partie m'avaient donné l'exemple. N'est-ce pas à leurs habitudes de liberté, à leurs jugements affranchis de toute sujétion, que la médecine contemporaine doit ses plus éclatants progrès?

Entre tous les reproches auxquels je me sens exposé, il en est un sur lequel je veux prendre l'avance, tant j'ai la conscience de n'avoir su ni voulu l'éviter : c'est celui d'une certaine monotonie. Toujours les mêmes vérités, et les mêmes réfutations des mêmes erreurs. Toutes ces études successives se touchent, en effet, et se pénètrent, si elles ne se confondent. Les questions de doctrine peuvent changer d'aspect, le fond subsiste et reparaît identique. Ces conditions sont inséparables de l'œuvre; c'est le propre des vérités générales de se soumettre l'infinie variété des choses,

sans être elles-mêmes nombreuses ni variées; elles sont l'un et l'immuable, partout présents et actifs. J'aurais affaibli l'utilité et le caractère de ce travail en essayant d'affaiblir leur nécessaire intervention. Sur tous les points, j'en ai toujours appelé à la vie, à ses conditions supérieures, à ses lois essentielles; sur tous les points, j'ai réagi contre les défaillances mortelles du phénoménalisme, et repoussé les explications éphémères du mécanicisme et de l'iatrochimisme. Qu'on excuse donc, si je n'ai su la faire oublier, une monotonie qui tient à l'essence même du sujet, et qu'on ne me condamne pas parce que le vrai demeure inflexible, et ne se plie pas à notre amour de nouveautés.

On s'étonnera peut-être d'un premier chapitre consacré à l'étude de la constitution des sciences, et à des considérations générales sur les méthodes. La médecine pourtant n'est pas une science soumise à des conditions inconnues, et sans rapport avec l'ensemble de nos connaissances; elle est, au contraire, la plus philosophique des sciences, la plus étroitement unie aux principes mêmes des choses. Je n'ai pu refuser de le montrer, et j'ai dû établir cette assiette large et ferme sur laquelle reposent assurées toutes les conquêtes de l'esprit humain, et la médecine, l'une des plus glorieuses. Cette sorte d'introduction à la science de la vie et de la maladie sera approuvée par les médecins qui veulent remonter jusqu'aux sources vives des certitudes médicales; elle sera négligée, j'y consens, par ceux qui n'éprouvent pas ces curiosités dernières et inquiètes, et qui posent à leurs explorations de volontaires et factices barrières. Mais ceux-ci ont-ils le droit de blâmer les autres,

à moins de prouver que l'esprit de ces recherches est fatal et le but illusoire? Or, cette preuve, que serait-elle, sinon la destruction de toute science, de toute connaissance réelle, et de la médecine elle-même?

Dirai-je un mot des divisions et subdivisions de l'ouvrage? Les premières sont essentiellement générales, et les autres forment une sorte de sommaire transcrit à la suite; mais ces brèves indications rendent très imparfaitement compte de la matière traitée. L'un des caractères qui me semblent appartenir à ce livre est que toutes les questions s'y suivent, s'enchaînent, se meuvent perpétuellement des unes aux autres, image affaiblie des réalités vivantes de la Pathologie. Les divisions ne sauraient traduire ce caractère, ni donner une idée de ces affiliations doctrinales, et de ces mouvements qui présentent ici les choses sous un aspect et les reproduisent là sous un autre. J'avertis donc le lecteur de ne pas trop chercher, dans le court sommaire qui précède chaque chapitre, l'âme ni même un écho distinct du chapitre; il n'y a guère là que des jalons destinés à séparer les groupes saillants.

Ce livre, j'en parle pour la dernière fois, ne reflète les inspirations particulières d'aucune école; il n'est pas davantage un résumé de nombreuses et patientes lectures. L'érudition n'y a qu'une faible part; j'en ai diminué le rôle à dessein pour ne pas affaiblir le sens des choses supérieures, en le surchargeant de développements historiques et de considérations étrangères. Ce travail est donc tout entier voué aux vérités premières de la science. La pensée en a été puisée, il y a longtemps, au sein même de la tradition

médicale ; cette pensée a été confiée au temps, à la solitude, à l'observation recueillie et patiente ; elle s'est fortifiée dans la méditation de quelques œuvres choisies, et au spectacle de nos contradictions et de nos faiblesses. Sous ces persévérantes influences, les vues confuses se sont éclairées peu à peu, les réalités sont sorties de leurs germes, et l'ensemble des vérités synthétiques de la médecine s'est lentement constitué sous mes yeux. C'est la page dernière de cette éducation médicale que j'ai essayé d'écrire ; j'en ai effacé les hésitations, pour n'y laisser que les enseignements assurés et les affirmations durables.

Je ne sais si le temps consacré à cette œuvre l'aura marquée de son empreinte, et la séparera de ces productions hâtives dont le souvenir s'efface avant même d'avoir duré.

Quoi qu'il en soit, j'ose demander que mon livre soit sérieusement lu. Je sens qu'une lecture incomplète, ou distraite et à vol rapide, passera à côté de bien des vérités sans en saisir les rapports nécessaires, ni le rôle dans la constitution de la science. Que ce livre aille donc aux mains de médecins que le tourbillon des affaires n'emporte pas encore, et qui ne se dépensent pas tout entiers dans le monde des faits extérieurs, ou qui du moins, à travers ce tourbillon et au milieu de ce monde, ont su se réserver leurs heures de réflexion intérieure, une retraite où ils se possèdent et s'interrogent dans un salutaire silence. Ce sont là les lecteurs pour lesquels j'ai écrit ; ils découvriront toutes les faiblesses de mon œuvre ; mais si j'ai réussi à stimuler leur réflexion propre, si j'ai suscité ou affermi en eux de

saines convictions, si j'ai dissipé de leurs doutes, éclairé quelques questions obscurcies par les préjugés en faveur, ils se feront indulgents, et quelques-uns peut-être voudront m'encourager d'un geste et d'une voix sympathiques.

---

# PRINCIPES

DE

# PATHOLOGIE GÉNÉRALE

## CHAPITRE PREMIER.

### DE LA CONSTITUTION DES SCIENCES, ET CONSIDÉRATIONS SUR LES MÉTHODES.

§ I.

L'établissement des sciences reconnaît des conditions premières et des lois nécessaires, hors desquelles on n'obtient que des connaissances empiriques. La médecine, pour atteindre à sa vraie constitution, est dans l'étroite obligation de reposer franchement sur la base de ces conditions et de ces lois. La science qui a pour objet la vie et ses manifestations, est, par sa nature même, sujette à dévier de sa ligne, à descendre dans un domaine qui n'est pas le sien, mais où la marche lui semble plus aisée et plus sûre; et là, cherchant ses vérités propres, elle ne recueille qu'erreurs et que négation en ce qui la concerne. Si donc, il est une science où il soit nécessaire de remonter aux principes assurés de toute science, pour y trouver la lumière qui conduit et la certitude qui soutient, c'est la nôtre. La question des méthodes ne perd rien, en médecine, et de nos jours, de son éternelle importance; elle y reste, plus que partout peut-être, l'étude première et la source du progrès véritable.

§ II.

Kant a exposé les conditions essentielles de l'établissement des sciences avec une netteté supérieure. Il enseigne que les sciences se fondent en s'élevant au-dessus du variable, des faits particuliers, de l'accidentel, pour atteindre à l'invariable et au général. Ces derniers sont la raison immuable des faits, l'origine, la cause efficiente de l'ordre scientifique. Ils ne se rencontrent pas dans le milieu sensible, sur les images fugitives et contingentes du monde extérieur : ils appartiennent exclusivement à notre monde intérieur ; ce sont les connaissances pures, les idées primordiales, les jugements universels et à priori, fonds même de notre esprit. Le principe nécessaire des sciences et les conditions de leur accroissement résident dans l'activité de notre entendement, embrassant en ses lois propres les données livrées par la nature, se développant et se percevant lui-même sur les éléments extérieurs et visibles, et parvenant à l'intuition des choses en dehors de ce qu'elles offrent de mobile et d'incertain.

Si les mathématiques et la géométrie, par exemple, s'étaient arrêtées à la partie changeante des nombres et des objets mesurables, elles seraient demeurées incertaines et sans existence fixe et nécessaire. Ces sciences n'ont été établies à tout jamais que lorsque l'on a négligé le côté variable pour s'occuper uniquement du constant qu'elles renfermaient. De la sorte, on ne s'est pas condamné au maniement ou à la contemplation stérile des valeurs et des formes particulières, les seules pourtant qui se rencontrent dans l'ordre visible ; mais on s'est élevé aux conceptions pures de l'entendement, aux lois essentielles de l'esprit humain, appliquées aux représentations et aux phénomènes qui sont l'objet de ces sciences.

Ainsi fut pareillement créée la physique. Elle commença dès que l'on eut dépassé la stricte et muette observation, les classifications fondées sur la superficie des choses, et les lois

empiriques qui en découlaient; et lorsque, juge des apparences, l'homme eut illuminé l'expérience, incarné dans l'étude de la nature les notions fondamentales de l'entendement, et trouvé sur la constatation sensible des faits, le développement légitime des principes qui sont sa substance réelle. « Depuis que Galilée, dit Kant, eut fait rouler sur un plan incliné des boules dont il avait lui-même choisi le poids, ou que Torricelli eut fait porter à l'air un poids qu'il savait être égal à une colonne d'eau à lui connue, ou que, plus tard, Stahl eut transformé des métaux en chaux, et celle-ci en métaux, par la suppression et l'addition de certaines parties; depuis ce moment, un flambeau a été donné aux naturalistes. Ils ont reconnu que la raison ne conçoit que ce qu'elle produit elle-même d'après ses propres plans, qu'elle doit prendre les devants avec ses propres principes, et forcer la nature de répondre à ses questions, au lieu de se laisser conduire par elle comme à la lisière. Autrement des observations accidentelles et faites sans aucun plan arrêté d'avance ne peuvent s'accorder entre elles, faute de se rapporter à une loi nécessaire; et c'est là pourtant ce que la raison cherche, et ce dont elle a besoin. La raison doit se présenter à la nature, tenant d'une main ses principes, qui seuls peuvent donner à l'ensemble et à l'harmonie des phénomènes l'autorité des lois, et de l'autre main les expériences qu'elle a instituées d'après ces mêmes principes. La raison démande à la nature de l'instruire, non pas comme un écolier qui se laisse dire tout ce qui plaît au maître, mais comme un juge légitime qui force les témoins de répondre aux questions qu'il leur adresse. La physique doit l'heureux changement de sa méthode à cette idée : que la raison cherche, je ne dis pas imagine, dans la nature, conformément à ses propres principes, ce qu'elle doit apprendre de la nature, et ce dont elle ne peut rien savoir par elle-même. C'est ainsi que la physique s'est établie sur le terrain solide d'une science, après n'avoir fait qu'errer et tâtonner pendant tant de siècles. »

Il faut se garder d'interpréter légèrement ces lignes. La philosophie qui les inspire n'enseigne pas à imaginer au lieu d'observer, loin de là ; et Kant a le soin d'en avertir formellement. Elle conduit, au contraire, à l'observation ; non, il est vrai, à une observation toute matérielle et contingente, mais à une observation soumise à des principes supérieurs, éclairée par les lueurs suprêmes de l'invariable et du nécessaire. Nous verrons bientôt que cette observation, ainsi dominée, peut seule nous faire pénétrer au sein vivant des réalités.

§ III.

C'est, disons-nous, en se retrouvant tout entier sur ce qu'il observe que l'entendement constitue en science, son observation. S'il reste passif et uniquement centre de sensations, s'il ne transforme pas en son expansion propre et directe, ce qu'il perçoit par le secours des sens, il n'aboutira qu'à la perception de formes ; les réalités lui demeureront fermées ; il ne saisira aucune raison des choses, aucune cause de phénomènes. Tels seraient les ordres de connaissances qui se borneraient à abstraire les caractères généraux de la matière observée, et à distinguer et classer, suivant les analogies perçues, les êtres et les phénomènes particuliers qui font l'objet de ces connaissances. Si de pareilles connaissances existent, elles ne forment pas de véritables sciences, mais des notions empiriques. Tant que l'histoire naturelle des animaux, des plantes et des minéraux n'a pas dépassé cet horizon, elle a été une sorte de catalogue, plus ou moins étendu et exact, de formes extérieures, de qualités sensibles, de phénomènes bruts. Elle a perdu ce caractère inférieur, et s'est élevée à la dignité de science, alors que fondée sur la notion première de la stabilité des lois générales et des rapports nécessaires des choses, ceux de causalité, elle a marché vers l'immuable, révélé les puissantes harmonies de la nature, déroulé la relation des existences et l'enchaînement

des êtres, et traduit la raison, les forces permanentes qui animent ce vaste ensemble.

Ces vérités élémentaires et les conséquences dont elles sont pleines, sont tellement méconnues ou oubliées, que les développer, au moins succinctement, me paraît une introduction obligée à la pathologie générale. Seules, ces vérités nous permettront de dissiper tous les préjugés sensualistes, accrédités sans réserve parmi nous, et présentés comme la philosophie même de notre science ; seules, elles nous débarrasseront du lourd fardeau d'hypothèses et d'explications grossières qui nous accable ; seules, elles établiront la médecine sur le terrain de ses vérités, et éloigneront d'elle les usurpations sans nombre que soulèvent des sens désordonnés et affranchis de toute tutelle. Ne craignons donc pas d'aborder cette étude première qui pénètre et fonde toutes les autres.

## § IV.

En une connaissance scientifique réelle, il y a toujours deux éléments : l'un immuable, absolu, nécessaire, l'autre mobile, contingent, phénoménal; le premier, émanation active de l'entendement, et trouvant dans le second sa forme d'application, sa réalisation dans le temps et dans l'espace ; le dernier donné par la sensation et l'expérience, matière, support extérieur de la connaissance, mais ne nous livrant que sous le souffle de l'absolu sa raison d'être, son essence, sa valeur et son rôle dans l'ensemble des existences.

Cette vue suprême des choses se retrouve et s'affirme dans l'étude même de l'esprit humain, des éléments de la raison, de la pensée en un mot. L'ordre extérieur et perçu se confond en essence avec l'ordre intérieur et qui perçoit. En effet, en dehors de la perception sensible, qui n'est pas une connaissance, nous ne pouvons connaître les choses que par la pensée, et si dans toute pensée nous constatons des éléments néces-

saires sans lesquels la pensée ne saurait se produire, ces éléments constitutifs de la pensée doivent pareillement être les éléments constitutifs des choses. D'un autre côté, les choses extérieures ne peuvent contenir des éléments essentiels manquant à la pensée; ou, du moins, ces éléments ne pourraient parvenir à notre connaissance; ils nous seraient à jamais inconcevables, inaccessibles, le doute même ne saurait s'en emparer. D'ailleurs, supposer dans le monde extérieur des conditions étrangères au monde qui pense, est sans objet, car les éléments de la pensée sont tels qu'ils comprennent tout le possible à nos yeux, et par conséquent tout ce qui est pour nous. Ainsi, toute existence, toute connaissance, toute science demeure, en ses éléments nécessaires, semblable à notre pensée. C'est dans le monde intérieur et spirituel que nous avons à chercher les conditions mêmes du monde extérieur et visible. *Connais-toi toi-même* est la source inépuisable de tout savoir. Interrogeons-nous donc, dans les actes constituants et certains de la pensée.

## § V.

« La raison humaine, de quelque manière qu'elle se développe, dit M. Cousin, quoi qu'elle aborde, quoi qu'elle considère, soit qu'elle s'arrête à l'observation de cette nature qui nous entoure, soit qu'elle s'enfonce dans les profondeurs du monde intérieur, ne conçoit toutes choses que sous la raison de deux idées. Examine-t-elle les nombres et la quantité, il lui est impossible d'y voir autre chose que l'unité ou la multiplicité. Ce sont là deux idées auxquelles toute considération relative au nombre aboutit. L'un et le divers, l'un et le multiple, l'unité et la pluralité, voilà les idées élémentaires de la raison en matière de nombre. S'occupe-t-elle de l'existence, prend-elle les choses sous ce seul rapport qu'elles existent, elle ne peut concevoir que l'idée de l'existence absolue ou l'idée de l'exis-

tence relative. Songe-t-elle au temps, elle conçoit un temps déterminé, le temps à proprement parler, ou le temps en soi; le temps absolu, savoir l'éternité, comme l'espace absolu est l'immensité. Songe-t-elle aux formes, elle conçoit une forme finie, déterminée, limitée, mesurable, et quelque chose qui est le principe de cette forme, et qui n'est ni mesurable, ni limité, ni fini, l'infini en un mot. Songe-t-elle au mouvement, à l'action, elle ne peut concevoir que des actions bornées et des principes d'action bornés, des forces, des causes bornées, relatives, secondaires, ou une force absolue, une cause première au delà de laquelle, en matière d'action, il n'est pas possible de rien rechercher et de rien trouver. Pense-t-elle à tous les phénomènes extérieurs ou intérieurs qui se développent devant elle, à cette série mobile d'événements et d'accidents de toute espèce, là encore elle ne peut concevoir que deux choses, la manifestation et l'apparence, comme apparence et simple manifestation, ou tout ce qui, en paraissant, retient quelque chose encore qui ne tombe pas dans l'apparence, c'est-à-dire l'être en soi, et, pour prendre le langage de la science, le phénomène et la substance. »

Ces deux conditions sous lesquelles la raison embrasse tout ce qui est, Malebranche les avait résumées dans sa division des idées, en idées de grandeur et idées de perfection : les premières, représentant ce qui est de soi inerte et divisible, ce qui peut s'évaluer en nombre, en étendue, en durée; les secondes représentant la force, l'unité, l'indivisible, l'infini. Tout jugement scientifique, toute proposition générale contient ces deux termes : l'un nécessaire, absolu, substantiel, causal, parfait, infini; l'autre contingent, imparfait, phénoménal, relatif, multiple, fini. L'analyse identifie entre eux tous les premiers termes, sous le nom d'idées nécessaires, et entre eux, tous les seconds termes, sous le nom d'idées contingentes. Ainsi, tout se réduit à une double opposition, laquelle comprenant tout ce qui est et tout le possible, enferme en elle

toute connaissance, comme toute existence. Que peut-on imaginer, en effet, au delà du nécessaire et du contingent, de l'infini et du fini?

## § VI.

Appliquons cette division des idées à un exemple déterminé. Examinons un jugement quelconque, et de préférence un de ceux sur lesquels s'appuie toute science, celui-ci : Tout phénomène reconnaît une cause. Au fond de cette affirmation, n'y a-t-il pas une double idée, l'une nécessaire, l'idée de cause; une autre relative et variable, tout phénomène ; et par suite deux parties de ce jugement, une invariable émanée de notre raison, et essence de notre esprit lui-même, l'autre, variable, transmise par les sens, par l'expérience pure ? On ne saurait avec les sensualistes rattacher exclusivement ce jugement à l'expérience; car nulle expérience ne fournit l'idée de cause, ni les conditions de nécessité et d'universalité qui y sont attachées. La notion de cause et de nécessité plane bien au-dessus de l'habitude, quelque constante qu'on la suppose. La sensation, dans certains cas, nous révélera, avec une infatigable régularité, une succession déterminée de phénomènes. Mais, ces phénomènes pour se succéder ainsi, n'en restent pas moins, devant la sensation, apparences pures, sans relation nécessaire entre eux. Même à ne pas sortir du monde sensible, une succession de faits considérée en soi, n'implique en aucune façon un enchaînement de ces faits, de façon que ceux-ci soient cause et ceux-là effets. C'est que la cause est une idée pure et absolue, et que les sens ne sauraient la percevoir dans le milieu qu'ils explorent et où elle ne réside pas. L'idée de cause ne surgit entre les phénomènes et ne les éclaire que lorsque l'esprit humain intervient et les conçoit en lui et d'après lui, lorsqu'il les juge d'après des lois souveraines qui sont sa nature et son être. Le principe de causalité s'impose de lui-même

et par l'activité de notre entendement. Il est nécessaire et ne peut, en conséquence, dépendre de phénomènes contingents. Mille et mille comparaisons ne l'engendreront pas; il en différera toujours d'une absolue différence. Ces généralisations, fondées sur une prétendue répétition suffisante des faits, restent toujours particulières, et constituent des degrés dans la contingence, sans la pouvoir effacer jamais. Il en est de même du caractère d'universalité; l'expérience ne le livrera jamais; notre entendement seul l'ajoute aux connaissances empiriques, aux éléments variables et particuliers, et les élève ainsi à la condition de jugements véritables. Nous trouvons donc dans ce jugement : tout phénomène a une cause, les deux éléments, l'absolu et le relatif, le nécessaire et le contingent, que toute pensée enferme en elle. Toutes les sciences reposent nécessairement sur des jugements analogues à celui que nous avons choisi pour exemple; le principe de causalité est présent dans toutes nos connaissances, et lui seul les fonde réellement.

## § VII.

Comment ces deux éléments des choses s'unissent-ils pour constituer la raison humaine et toutes les notions qui en découlent? Y a-t-il entre eux des rapports nécessaires? Chacun d'eux peut-il exister isolément; leur union est-elle libre, susceptible d'être ou de ne pas être, ou est-elle une condition nécessaire de leur existence mutuelle? Question aussi importante que la détermination même de ces éléments, et qui, méconnue, altérerait profondément les résultats auxquels tendent les notions précédentes.

Si l'on rentre en soi-même, on voit clairement que des deux éléments de la pensée, idées nécessaires et idées contingentes, l'un suppose l'autre, et que les isoler, c'est les détruire. Leur coexistence et leur mutuelle pénétration ne sont pas arbitraires, mais éternellement voulues par leur nature même. On ne peut,

en effet, considérer à part l'élément simple d'un côté, l'élément composé de l'autre; la pensée, sous peine de les perdre sans retour, doit les contempler d'une seule vue, confondus en une invincible étreinte. Séparons, par exemple, l'idée d'unité de celle de pluralité; que devient-elle dans l'isolement? Une unité stérile, incapable de rien fournir ni au-dessus, ni au-dessous d'elle, indéterminée et indéterminable, perdue dans les profondeurs inaccessibles de l'existence pure, ne pouvant se mouvoir ni être mue; car, au moindre mouvement que la pensée lui imprimerait, qu'on tentât de la diviser ou de l'ajouter à elle-même, l'idée de multiplicité apparaîtrait, et la fiction tomberait. D'un autre côté, que sont la multiplicité et la variété privées d'une unité qui les engendre, qui les constitue et les préserve d'une dissolution sans termes, dans laquelle elles disparaîtraient à jamais insaisissables? Où s'arrêteraient-elles dans cet irrésistible entraînement vers le néant, si l'unité ne les pénètre et ne les relie en une totalité, en une collection quelconques?

Veut-on un exemple qui touche directement à la constitution des choses, et qui contient à lui seul la notion fondamentale de l'activité de la matière, de l'existence des corps, de la vie elle-même? Que l'on prenne l'élément force et l'élément quantité, le simple et le composé, et qu'on s'essaye à les éloigner l'un de l'autre. La force enlevée à la quantité, que devient cette dernière? La quantité est de soi divisible à l'infini; si une force active ne la maintient, ne la constitue substantiellement, rien ne saurait la préserver d'une dissolution qui se prolongera à l'infini. Si la matière ne se divise pas à l'infini, c'est que la matière n'est pas quantité pure, mais quantité réalisée par une force adhérente. Sans force qui la fixe, la quantité nous échappe, et suivant l'expression de Pascal, elle fuit d'une fuite éternelle. En un mot, elle n'est pas et ne peut être. Que l'on imagine pareillement la force un instant isolée du composé, et l'on a une force perdue dans l'indétermination.

Elle s'immobilise et s'éteint dans les pâles régions de l'indéfini. C'est une activité incapable d'action, une prétendue cause qui ne saurait produire un effet. Comment percevoir une force que rien ne trahit? Une existence muette, placée hors de tout regard, de toute perception possible, que ne décèlent aucune apparence, aucun mouvement, aucun acte, touche au néant, et, de bien près, tend à se confondre avec lui.

Quelle que soit l'expression des idées nécessaires et des idées contingentes que l'on envisage, le résultat de l'examen demeure identique, puisque toutes les formes des idées nécessaires, le parfait, l'absolu, l'un, le simple, sont réductibles les unes dans les autres, et de même toutes les formes des idées contingentes.

## § VIII.

Quelle est la condition essentielle de cette mutuelle pénétration de l'un et du multiple, de la force et de la quantité? Cette condition découle de la nature même des rapports qui relient ces éléments. La force est nécessaire à la quantité, celle-ci à la force, et cette nécessité est absolue ; elle va donc à l'infini. La force doit, en effet, pénétrer à l'infini la quantité. Si elle s'arrêtait à un point déterminé dans cette pénétration, la quantité qui resterait en dehors n'aurait plus de raison d'être ; et le point arbitrairement choisi pour détermination à la force, disparaîtrait avant toute réalisation possible de celle-ci. La quantité ne serait pas seule anéantie. La force entravée dans sa poursuite de l'infini succomberait aussi dans cette fiction. Une unité, de son essence, doit pouvoir se développer en nombres sans fin ; une activité nécessaire ne peut être arrêtée dans sa marche, sans être brisée. Une force qui ne se meut pas à l'infini dans le composé qu'elle anime, n'est ni unité, ni activité, ni force ; elle perd tous ses caractères en cédant, un moment, devant la quantité pure qui est de soi inertie et division. Elle devient contingente et limitée comme la quantité qui l'arrête.

## § IX.

La force et la quantité, l'unité et la pluralité, se soutiennent et se pénètrent en une union sans fin. Comment concevoir cette union et son incessant enfantement? Considérer ces deux éléments à part pour les pousser ensuite l'un vers l'autre, et les amener à une alliance qui nous livrerait la pensée, la raison humaine, la constitution des choses, serait renouveler l'erreur des Éléates. L'éternité, l'infini, l'unité, la force, se trouveraient d'un côté; la multiplicité, le fini, la quantité, seraient de l'autre; rien ne comblerait l'abîme qui les sépare, et l'impossibilité de ces existences isolées ruine par avance un rapprochement même fortuit ou arbitraire. L'idée de cause nécessaire, d'activité préexistante, quoique aussitôt réalisée dans l'acte, résout cette difficulté, hors de là insurmontable. Si, en effet, les éléments nécessaires et les éléments contingents se doivent l'un à l'autre pour exister en fait, il n'est pas moins évident que dans l'ordre intrinsèque des choses, dans l'ordre en soi, le contingent, le variable, le multiple, ne peuvent exister sans que, préalablement, aient existé l'unité et la force, dont ils sont en quelque sorte la détermination et le prolongement dans le temps et l'espace. « L'unité, la perfection, la substance, l'éternité, l'espace absolu, écrit M. Cousin, nous paraissent l'affirmation, le positif, l'idée supérieure et antérieure, dont la diversité, le fini, l'imparfait, le momentané, le successif, ne sont que la négation. C'est donc l'unité qui préexiste à la variété, comme l'affirmation à la négation, comme dans d'autres catégories l'être précède l'apparence, la cause première précède la cause seconde, le principe de toute manifestation précède toute manifestation. » Mais cette existence préalable n'existe qu'en puissance; en fait, elle s'efface aussitôt que conçue; et cela par suite de l'idée de cause première et absolue qui lui est invinciblement attachée, et qui nécessairement la détermine à l'acte, au développement

instantané et continu par le multiple et le contingent. « L'immensité ou l'unité de l'espace, ajoute M. Cousin, l'éternité ou l'unité du temps, l'unité des nombres, l'unité de la perfection, l'idéal de toute beauté, l'infini, la substance, l'être en soi, l'absolu, c'est une cause aussi ; non pas une cause relative, contingente, finie, mais une cause absolue. Or, étant une cause absolue, l'unité, la substance ne peut pas ne pas passer à l'acte, elle ne peut pas ne pas se développer. »

Telle est l'essentielle subordination du contingent par rapport au nécessaire ; il en procède, à l'origine, comme l'effet absolu d'une cause absolue. C'est l'image véritable de notre pensée, vivant reflet de l'infini et de l'absolu. Bornée, notre pensée est une cause bornée. Mais dans la sphère où il lui est donné de s'étendre, son activité traduit l'activité souveraine dont elle émane. A l'aide des idées innées, elle remonte jusqu'à la substance et à la cause en soi, et trouve là d'inébranlables appuis. Ainsi assurée, elle descend sur les phénomènes sur le monde mobile et variable qui tombe sous nos sens; elle les féconde par la cause et l'invariable qui sont en elle, et transforme en connaissances réelles, en jugements positifs, des perceptions fugitives et éparses.

## § X.

Cet aperçu de la raison humaine et des conditions de nos connaissances, loin d'être une étude vaine et étrangère à notre sujet, nous livre les assises directes de la philosophie médicale sur lesquelles nous aurons à élever la connaissance synthétique de la vie, et, avec elle, celle de tous les faits vitaux.

Mais pourquoi, dira-t-on, soumettre la médecine à la philosophie ? Celle-ci n'est-elle pas un abîme de contradictions, où se noie toute certitude, toute notion réelle ? Qui nous délivrera de la philosophie médicale, s'écriait un membre de l'Académie de médecine ? Autant demander qu'on nous délivre du mot

importun de science, et de ses austères nécessités, de la raison et de ses recherches usées du raisonnable ; autant demander un sommeil sans angoisse dans un empirisme bien matériel, dans une contemplation satisfaite du fait brut ; autant défendre tout retour de l'esprit sur nos sensations amassées ; ou du moins, si cette défense paraît une loi trop dure, et si nous l'enfreignons malgré nous et par des instincts irréfléchis, ne laisser à notre intelligence affaissée que la permission ou le pouvoir d'interpréter le fait d'après de grossières imaginations, et en faisant du monde vivant une espèce de machine informe où tous les principes d'action sont tour à tour invoqués à contre-sens. Telle est l'alternative dont les preuves sont partout écrites autour de nous.

Quoi qu'on en ait, tout est soumis aux lois éternelles des choses que l'on appelle philosophie. On ne pense, on n'agit, on ne sait qu'à leur lueur. Le médecin, qu'il y consente ou non, les subit, et cela à chaque page d'une description morbide, à chaque étude clinique, à chaque détermination thérapeutique motivée. Tous se courbent sous ces exigences communes ; seulement, les uns y cèdent en aveugles, marchant au hasard, à travers d'incessantes contradictions ; les autres, cherchent à prendre conscience de l'œuvre qu'ils accomplissent et s'efforcent d'en saisir les conditions essentielles, la raison première. Sous quelles inspirations se doit-on ranger, sous celles qui s'abandonnent au flot mouvant, ou sous celles qui se dirigent et se connaissent ? De quel côté conduira un sens net et droit, c'est-à-dire le bon sens que notre école sensualiste appelle volontiers en témoignage ?

## § XI.

Mais on objecte que la médecine étant une science d'observation positive, il faut la soustraire aux vicissitudes d'une métaphysique préconçue. Nous répondrons en précisant ce que

les médecins ont à demander à la philosophie. Or, ils n'ont pas à trancher les questions de métaphysique transcendante, à adopter une solution relative à la cause première et à son mode d'intervention dans l'ensemble des existences; ni à soumettre la médecine à une solution quelconque de ces hauts problèmes de la destinée humaine considérée dans son origine et dans sa fin. Nous avons simplement à déterminer les conditions essentielles de la connaissance. Toutes les sciences proprement dites sont sciences d'observation. L'observation pure se suffit-elle à elle-même, ou ne conduit-elle à une solution réelle de la chose observée, que lorsqu'elle obéit à des règles indépendantes d'elle, qui la dirigent et la soutiennent? Connaît-on les réalités, alors que l'on perçoit seulement les apparences? Pour connaître et juger, n'y a-t-il qu'à juxtaposer et à comparer des sensations, ou faut-il en appeler à l'innéité intellectuelle qui vivifie les apparences et anime les sensations de sa propre vie? Voilà les questions sur lesquelles nous, médecins, devons nous prononcer; questions de méthode que l'on ne peut éloigner, vers lesquelles tout ramène et dont tout procède.

D'un côté le sensualisme, et de l'autre le spiritualisme. Ramenée à ces deux termes, la question philosophiqne se présente simple et claire, et les motifs de décision ne sauraient manquer. Appuyés sur l'analyse de l'entendement et de tout jugement, nous proclamons la stérilité invincible du sensualisme, son impuissance à rien percevoir d'essentiel et de stable au milieu des faits contingents; en regard, nous manifestons à tous la fécondité des méthodes spiritualistes, édifiant à travers les faits et les perceptions sensibles, d'éternelles connaissances et ces vastes constructions de l'intelligence connues sous le nom de sciences. Qu'y a-t-il là d'obscur et d'incertain? Est-ce assujettir la médecine aux décisions ou aux doutes d'une téméraire métaphysique?

## § XII.

Du reste, la plupart des auteurs qui ont écrit sur la médecine générale, en reconnaissent les rapports évidents avec cette part élémentaire et sûre de la philosophie. Presque tous prétendent asseoir leur science sur des principes généraux, ou mieux sur des préjugés qu'ils adoptent comme principes. Nous les verrons confesser un sensualisme plus ou moins absolu. Pouvait-il nous être défendu de repousser ces principes désastreux et d'établir les légitimes? Pour ceux-ci, j'en conviens, la démonstration sort des régions où les médecins sont habitués à se maintenir, alors qu'ils abordent les questions philosophiques. Oui, il faut élever son esprit, et l'enlever à l'asservissement des préjugés vulgaires, pour voir en face les conditions souveraines des choses; oui, il faut le fortifier dans la contemplation des vérités premières pour les appliquer avec fermeté sur l'ensemble des faits observés. Rien de plus vrai, et je reconnais ces difficultés. Mais c'est un des caractères de la vérité d'être d'un accès difficile, et l'on ne s'en empare pas comme d'un bien méprisable et sans des efforts soutenus.

Sensualiste ou spiritualiste, il faut choisir : parmi nous, la foule et ses initiateurs se sont déclarés sensualistes (1). On a dit que la médecine subissait ordinairement l'influence des doctrines philosophiques régnantes. Cela est exact, lorsque ce sont les conceptions systématiques qui règnent. Celles-là s'emparent promptement de notre science, et y accumulant de vains mirages, y affaiblissent toutes les fortes traditions. Il n'en est plus de même lorsque les inspirations philosophiques semblent remonter aux sources du bien et du vrai. Les erreurs qui sont de partout discréditées, semblent dès lors trouver

(1) Je ne puis ne pas rappeler ici les protestations de M. le docteur Pidoux, et ses efforts en faveur d'une rénovation philosophique de la médecine. Je signalerai, en particulier, le travail plein de vues justes et profondes qu'il a publié sous ce titre : *De la nécessité du spiritualisme pour régénérer les sciences médicales.*

chez nous un refuge inviolable. Ainsi, nous vivons sur les habitudes léguées par le philosophisme de la sensation, sur toutes les confusions accumulées par Locke et par Condillac. Ces confusions se sont dissipées devant la renaissance moderne des sciences philosophiques ; en médecine, on en est encore à professer, sous leur plus brutale expression, ces principes, ailleurs non-seulement vaincus, mais méprisés, car ils abaissent toutes les ardeurs généreuses de l'intelligence.

## § XIII.

De temps à autre, on s'applique à colorer d'expressions nouvelles les vieux sophismes que l'on prend pour doctrine. Nous sommes très sujets, en médecine, à nous laisser surprendre à ces attraits fardés. C'est ainsi que beaucoup d'entre nous cèdent aujourd'hui au seul appât de ces mots : *philosophie positive.* On les tient pour une sorte de profession de foi; et cependant, la plupart de ceux qui les prononcent, ne semblent pas se douter du sens que les créateurs mêmes de l'expression ont prétendu lui attacher. Beaucoup, avec ces seuls termes, se croient autorisés à repousser loin d'eux toutes les questions de doctrine, parce qu'à un examen superficiel, l'un des enseignements de la philosophie positive semble être la négation même de la philosophie. Rien, néanmoins, dans le *positivisme* de MM. Auguste Comte et Littré, ne tend à affaiblir l'importance et la nécessité de pareilles questions.

La philosophie dite positive est une conception de la hiérarchie des sciences, de leur subordination, de la progression de l'une à l'autre, depuis les mathématiques jusqu'aux spéculations élevées de l'histoire et de la moralité, et en même temps l'exclusion absolue de tout ce qui n'est pas science pure, de tout ce qui touche à l'origine première et aux causes finales; questions tenues pour hors de la portée de l'esprit humain, et qui doivent être définitivement aban-

données. Elle condamne la métaphysique, comme la théologie, en tant qu'elles apportent une prétendue solution de ces questions insolubles. Voilà l'idée mère du positivisme, et ses données fondamentales. La grandeur des questions de méthode n'en est pas diminuée, mais augmentée, s'il est possible.

On ne doit plus s'abandonner au sentiment, disent les promoteurs de la philosophie positive, mais tout remettre à la science. Combien, dès lors, il devient essentiel de savoir comment se constitue une science, de mesurer à quelles nécessités obéit tout établissement, et par suite, tout progrès scientifique! Il ne s'agit plus ici de ces philosophies obscures et ambitieuses qui veulent dire la fin et le commencement des choses, mais de cette philosophie qui se tient dans le milieu ordonné des existences appréciables, comme le veut le positivisme; qui ne dépasse pas ce milieu, mais cherche à le connaître, à le juger dans ses réalités; qui doit enfin créer, avant de les hiérarchiser, les diverses sciences qui se partagent le monde. Comment connaissons-nous les choses? La sensation, l'analyse, y suffisent-elles; ou faut-il y ajouter l'intervention de l'élément actif de soi, unir l'immuable à l'accidentel, l'un au multiple, l'infini au fini? Étudier, dans les sciences, l'application de ces deux grandes méthodes de connaissance, le spiritualisme et le sensualisme, n'est-ce pas l'étude première et qui ne saurait vieillir; alors surtout que la conception entière du monde et l'organisation des sociétés humaines doivent reposer sur la seule science? Toute conception s'appuie sur la constitution même de l'entendement qui conçoit. Définir cette constitution, sera toujours l'affaire capitale et la plus féconde science. Que l'on retrouve sa pensée dans les développements historiques et sociaux de l'humanité, rien de mieux; mais, pour retrouver cette pensée, le plus sûr et l'indispensable est déjà de la connaître elle-même dans ses éléments primordiaux, dans sa constitution nécessaire.

Si, en outre, on considère la place qu'occupe la science de la vie dans la hiérarchie des sciences, on voit qu'elle forme une classe à part. D'après même la philosophie positive, cette classe domine les sciences physiques et chimiques, s'établit au-dessus d'elles, tout en usant d'elles, reste distincte du monde anorganique, quoique l'employant à ses fins. Nous trouvons là une condamnation formelle des erreurs qui tendent à introduire les principes des sciences inférieures comme principes des sciences supérieures, intrusion que l'auteur et le principal propagateur de la hiérarchie positive appellent eux-mêmes *matérialisme*. Que font cependant les disciples, sinon de propager cette intrusion et de nous l'imposer comme un dogme?

§ XIV.

La philosophie dite positive n'est donc pas parmi nous une affirmation nouvelle, mais une adhésion renouvelée aux anciennes professions de foi de l'école organicienne. Ce sont les enseignements philosophiques de cette école qui dominent toujours. Il importe de les juger ici.

Le sensualisme décidé en est le fonds commun. Toutes nos connaissances, répète-t-on à l'envi, proviennent de l'expérience ou de l'observation. La médecine est là tout entière: *Tota in observationibus*. M. le professeur Rostan, dans son *Cours de médecine clinique*, écrit en tête d'un paragraphe: « *On ne s'instruit que par les sens* », et le paragraphe continue ainsi: « C'est aujourd'hui une vérité généralement reconnue par les bons esprits qu'*on ne s'instruit que par les sens*. Les anciens, qui, lorsqu'ils n'étaient pas entraînés hors de la nature par les séductions de leur imagination, observaient ses phénomènes avec une exactitude qui fait encore notre étonnement et notre admiration, avaient entrevu et exprimé dans leurs écrits cette *immortelle vérité;* mais elle était restée sans

fruit entre leurs mains. Il appartenait à la philosophie moderne de la faire briller de tout son éclat, et la gloire d'en faire sortir les résultats les plus avantageux était réservée spécialement à notre siècle. Une fois convaincus que la seule manière d'acquérir une solide instruction, c'est de *voir* les matériaux de cette instruction, il ne reste qu'une difficulté, c'est l'occasion de soumettre à l'exercice de nos sens ces mêmes matériaux. Il est si clair, pour les esprits exempts de préjugés, qu'*on ne connaît bien que ce qu'on voit*, qu'on a lieu de s'étonner qu'une idée aussi simple ait pu subir de si longues et opiniâtres contradictions, et soit restée ensevelie dans les ténèbres pendant tant de siècles. » Broussais, lui aussi, proclamait cette immortelle vérité ; lui aussi disait : « *On ne s'instruit que par les sens!* » Rejeter avec dédain les idées nécessaires, et tout ramener à la sensation lui semblait pareillement l'une des *gloires de ce siècle!* Dans sa vaine clarté et dans sa certitude banale, cet enseignement, je n'ose dire cette philosophie, ne cache qu'obscurités et qu'incertitudes. Il n'offre rien qui subsiste par soi, et soulève tout au plus des amas de poussière pour le jouet des vents. Qu'édifier, en effet, sur les perceptions sensibles, sur l'unique expérience? Des formes éparses, des aspects changeants, des apparences successives, sans principe qui les ordonne, sans cause et sans force qui les enchaînent. Les sens pourront atteindre à des phénomènes, jamais à une existence qui les supporte ; car existence ou substance implique une cause en soi, une force réalisée, et connaître, c'est animer le phénomène par cette idée de cause et de force que les sens ne livrent pas, que l'entendement seul engendre en regard du fait sensible.

Si l'expérience par elle-même ne peut fournir la connaissance, elle lui est cependant indispensable, et lui apporte l'occasion de développement, la matière nécessaire sur laquelle elle se réalise ; c'est l'aliment de notre faculté de connaître, sans lequel cette faculté resterait comme éteinte. Sans l'expé-

rience, l'entendement serait en nous comme l'unité isolée de la pluralité, comme la force séparée du composé, comme une activité qui ne peut agir; il demeurerait perdu dans une inféconde immobilité, impuissant à produire une manifestation qui dévoilât son existence.

Mais de ce que l'expérience est une condition nécessaire au développement de notre faculté de connaître, s'ensuit-il qu'elle soit cette faculté ou qu'elle puisse en tenir lieu? Une graine, un germe sont confiés à la terre: ce germe va se développer, s'accroître en vertu de son activité propre, innée. Cependant certaines conditions étrangères à cette activité sont nécessaires pour qu'elle se manifeste; ces conditions sont une dose déterminée de chaleur et d'humidité. Que ces conditions manquent et le germe demeurera infécond; si elles existent, le germe entrera en travail, et, suivant sa nature, se développera en humble arbuste ou en arbre puissant. Dira-t-on que ce sont les conditions de chaleur et d'humidité qui se développent elles-mêmes et deviennent l'arbuste ou l'arbre qui s'élève? Non! les rapports de ces deux ordres de faits sont trop évidents pour qu'on puisse commettre une telle erreur! Eh bien! ce germe représente notre entendement; la chaleur et l'humidité sont ici les matériaux fournis par la sensation, les faits amassés par l'expérience. Notre entendement, pour se développer en connaissances réelles, en vérités synthétiques, lesquelles sont son accroissement légitime, a besoin des matériaux acquis par l'observation, des faits livrés par l'analyse. Dira-t-on, pour cela, que ce n'est pas notre spontanéité intellectuelle qui contient en elle et engendre ces vérités? Dira-t-on, que ce sont l'observation et l'analyse qui fournissent la connaissance? Pourquoi méconnaître ici des rapports que l'on reconnaissait tout à l'heure? Avouons plutôt qu'à mesure qu'on s'élève dans l'ordre des activités, elles mettent plus du leur dans leur produit, et empruntent moins aux conditions extérieures, quelque nécessaires qu'elles leur soient cependant. L'entendement met

encore plus du sien dans la génération des vérités que le germe n'en apporte dans son développement, pourtant si merveilleux.

§ XV.

Nos connaissances sont enfantées par la raison en regard de l'expérience, par la perception de la cause dans le phénomène, de l'unité dans la pluralité, de l'absolu dans le relatif, de l'infini dans le fini. Mais comment s'opère cette génération intérieure? Y a-t-il d'un côté la raison et son activité, et de l'autre l'expérience et les faits qu'elle amasse? Est-ce dans un rapprochement sans règle de la cause qui conçoit et du phénomène qui est conçu qu'il convient de placer l'éclosion fortuite d'une connaissance réelle? Il s'en faut. Ce serait renouveler l'erreur des Éléates, dont nous parlions en commençant. Il n'y a rien de fortuit dans la naissance d'une conception scientifique. La raison ne produit pas au hasard sur l'expérience. Celle-ci, la véritable expérience, celle qui sert aux sciences, n'est pas le tribut de sens insoumis et d'une observation désordonnée. L'entendement, la cause active, doit conserver la prééminence et engendrer, pour ainsi dire, l'expérience en la dirigeant, en la voulant dans un but déterminé par lui, dans une direction qui est déjà son œuvre. L'expérience développe et prouve un concept déjà virtuellement entrevu en raison de concepts antérieurement réalisés ; elle ne suscite jamais d'emblée une véritable connaissance. On l'a dit, inventer en science c'est se souvenir. Expérimenter, observer, c'est dégager et vérifier une vue qui repose sur d'autres vues. On ne saurait saisir une vérité dans sa réalisation phénoménale, si on ne la possède déjà, enveloppée plus ou moins obscurément en d'autres vérités sainement comprises ; et l'on remonte ainsi jusqu'aux concepts purs et à priori, jusqu'à l'idée nécessaire de la cause en soi, raison suprême de toute expérience, mais qu'aucune expérience ne livre. C'est ainsi que se fondent les

sciences, non sur une expérience brute simplement perçue, et sur laquelle l'entendement travaille sans rien savoir d'elle, sans la dominer au préalable, mais sur une expérience gouvernée, fécondée, à mesure qu'on la suscite, par le souffle indépendant de l'immuable. C'est ce que Kant exprime dans l'admirable page que nous avons déjà citée, et où il nous montre la raison ne concevant que ce qu'elle produit elle-même d'après ses propres plans, prenant les devants avec ses propres principes, et forçant la nature de répondre à ses questions au lieu de se laisser conduire par elle comme à la lisière ; ou encore, dans une autre image, la raison demandant à la nature de l'instruire, non pas comme un écolier qui se laisse dire tout ce qui plaît au maître, mais comme un juge légitime qui force les témoins de répondre aux questions qu'il leur adresse.

Ainsi donc non-seulement l'expérience n'est rien sans la raison et ses principes, mais encore, en tant qu'expérience, elle doit être en quelque sorte un produit de la raison, la confirmation d'une idée particulière de cause, idée entrevue avant elle et qu'elle doit vérifier et préciser. Que nous sommes loin de ce sophisme : « On ne s'instruit que par les sens ! »

## § XVI.

Sous des formes plus graves et plus spécieuses, M. Louis se range à un sensualisme tout aussi absolu. « La science, dit-il, j'entends la vraie science, n'est que le résumé des faits particuliers. » Ailleurs, il écrit « avoir toujours eu présente à l'esprit cette pensée de l'auteur d'*Émile :* » Je sais que la vérité est dans les choses et non dans mon esprit qui les juge, et que moins je mets du mien dans les jugements que j'en porte, plus je suis sûr d'approcher de la vérité. » Il n'est peut-être pas, depuis un demi siècle, un écrivain, un observateur de l'école de Paris qui n'ait souscrit à d'aussi funestes propositions. Ob-

server les faits, les classer suivant leurs analogies phénoménales, les compter, prétendre les élever par là au rang de *faits généraux*, de *faits principes*, de *lois*, telle a été toute la philosophie médicale de notre temps. On a cru de la sorte atteindre à l'établissement d'une science *exacte*, *positive*, et ces derniers mots ont servi de ralliement à une inspiration épuisée déjà. Quelques-uns s'imaginent encore, et beaucoup disent que si l'on n'a pas obtenu l'édification désirée, c'est que la masse des faits n'est pas suffisante, et que, par suite, la comparaison en demeure trompeuse ou improductive. Par conséquent, il n'y a toujours suivant ceux-là, qu'à amasser des faits, qu'à en poursuivre la conquête en perfectionnant tous les moyens d'analyse, en créant de nouveaux procédés d'investigation; puis on reviendra à comparer, à classer, jusqu'à ce que la comparaison paraissant complète et la classification parfaite, on ait dégagé de ses limbes la science qui réside dans les phénomènes.

Que d'aveuglements dans ces assertions! En quelle nuit profonde se passent ces vaines attentes! Le résumé des faits particuliers ajoute-t-il à ces faits un élément nouveau? Résumés ou non, ne demeurent-ils pas particuliers, et est-il possible de concevoir une science du particulier? On aura beau accumuler les observations, les résumer et les comparer, pourra-t-on en déduire avec une légitime assurance une de ces vérités générales sur lesquelles on peut asseoir un ensemble de connaissances? La célèbre phrase de Rousseau n'est-elle pas un sophisme ruiné partout ailleurs que chez nous? Jamais la vérité ni la science n'ont été une perception de choses extérieures, une application des sens; toute vérité, comme toute science, sont une création; elles ne sont pas dans les choses; elles sont créées sur les choses par la seule force créatrice que possède l'homme, l'activité de son entendement. Le jugement est-il un acte de l'esprit, ou se trouve-t-il parmi les phénomènes sensibles, à la portée de notre main qui sent, de notre œil qui voit? Et s'il est un acte de l'esprit, peut-il exister

sans que l'esprit y mette du sien? Il est le développement, la substance même de notre esprit, et l'on voudrait que celui-ci y demeurât étranger!

§ XVII.

Que signifient donc ces locutions de *faits généraux*, *faits principes*, auxquels on est censé arriver par de longues comparaisons de phénomènes? Quand on ne croit qu'aux sens et à l'expérience, ces associations de termes sont contradictoires. Un fait, à savoir quelque chose de nécessairement contingent, qualifié en lui-même de général et de principe, c'est-à-dire de ce qui lui est directement contraire! Autant vaudrait qualifier de substance le phénomène, de cause l'effet, de simple le composé. Ces locutions, si en honneur aujourd'hui, témoignent sans doute du désir, du besoin même de la possession de vérités générales et de principes premiers; mais en bonne logique et dans les données du sensualisme, elles expriment une impossibilité. Un axiome de la scolastique l'avait déjà dit : le sens ne connaît que l'individu, et l'intelligence seule l'universel; le sens voit le triangle, l'esprit seul la triangulité. Qu'importe le nombre des observations? On n'en déduira jamais une généralité véritable, c'est-à-dire une nécessité, une universalité.

Mais l'induction, dira-t-on, ne suffit-elle pas à tirer d'une succession de phénomènes la loi probable qui les régit? C'est la méthode que formulait Laplace en ces termes : « La méthode la plus sûre qui puisse nous guider dans la recherche de la vérité, consiste à s'élever par induction des phénomènes aux lois, et des lois aux forces. » C'est aussi la philosophie de Barthez, et les médecins de Montpellier y sont encore attachés : « La méthode qui nous a servi, écrit M. le professeur Jaumes, est la méthode par induction..... L'induction est une manière de raisonner consistant à tirer de plusieurs cas particuliers une conclusion générale. Son caractère le plus essentiel, en effet,

est d'élever notre esprit de la connaissance des phénomènes à celle des lois, des principes qui les contiennent virtuellement. » (*Montpellier médical.*) Les faits, les phénomènes d'abord, puis leur rapprochement d'après les analogies extérieures, et enfin une opération qui en extrait la cause, la force, la loi : superficielle conception, débile méthode, laquelle, malgré toutes les illusions répandues à ce sujet, n'a jamais conduit franchement à une notion synthétique, à la détermination d'une force et d'une loi ! C'est imaginer une façon mécanique de produire les vérités, tout artificielle et absolument étrangère à la nature de notre esprit, dans lequel rien n'est mécanique, mais où tout est conception, génération vive ou obscure, activité permanente et créatrice. Le *caractère essentiel* d'une pareille méthode *ne serait pas d'élever notre esprit à la connaissance des principes*, mais de l'étouffer au milieu des faits et des comparaisons, loin de toute inspiration libre et vivifiante.

Non, ce mot induction n'apporte pas au sensualisme la force génératrice qui lui manque. Ou l'induction signifie application de la notion de cause et de force, fournie non par les faits, mais par l'activité propre de notre intelligence, et alors l'induction provenant non des phénomènes mais de nous, ce ne sont plus les phénomènes qui conduisent à la loi, à la notion du fait général, mais nous-même, notre spontanéité innée; ou, au contraire, l'induction exprime les produits directs de l'expérience, le résultat qui découle uniquement des phénomènes, et alors elle demeure muette pour livrer l'idée de loi, de cause, de force. J'entends parler ici du mot loi employé dans son sens véritable, et sans ces restrictions qui vont directement contre la signification réelle du mot; car la loi implique l'absolu; elle est, dit Montesquieu, le rapport nécessaire qui dérive de la nature des choses. Phénomènes et induction, pour conduire à une connaissance réelle, ont donc besoin d'être soutenus et vivifiés par l'invariable, par les idées nécessaires qui sont le fondement de la raison hu-

maine. Il faut toujours revenir à cette condition suprême, comme à la seule base sur laquelle on puisse édifier.

La science n'est donc pas un résumé des faits particuliers; elle n'est pas non plus un produit, une conclusion tirée par induction de ces mêmes faits. La science, c'est une unité active se déroulant en un ensemble de faits; ou encore, une cause considérée dans la série et dans l'enchaînement de ses effets; une force se réalisant en un ensemble de phénomènes coordonnés par elle; c'est un immuable et un absolu se développant en un monde mobile et relatif. L'unité, la cause, la force, l'immuable, l'absolu, sont la part active et procréatrice, la part de l'entendement; l'ensemble des faits, l'enchaînement visible des effets et des phénomènes, le mobile et le relatif sont la part, non d'une expérience brute, ni de l'unique exercice des sens, mais de cette expérience dirigée, instruite, qui seule est acceptable en science.

## § XVIII.

Deux mots résument toute la capitale question des méthodes que nous venons d'agiter : analyse et synthèse. Nous les écrivons ici dans l'ordre que prétend établir entre eux l'école philosophique qui a asservi la médecine actuelle; l'analyse première et souveraine. Dès lors, en effet, qu'on proclame les sens et l'expérience pour les vrais guides qui conduisent à la science, on en reconnaît l'opération, c'est-à-dire l'analyse, comme la grande méthode scientifique. Elle devient non-seulement une méthode indépendante et qui existe par soi, mais la méthode qui ramène tout à elle et dont tout doit dériver. Cependant nos médecins modernes semblent ne pas repousser absolument la synthèse et l'admettre comme fin dernière, comme couronnement de l'ensemble analytique. Mais, qu'on y prête attention, ils ôtent ainsi à la synthèse son sens réel et philosophique; ils en font une sorte de résumé des résultats analytiques, une

conclusion abrégée du rapprochement et de la comparaison des faits. De la sorte, l'analyse reste toujours maîtresse de la science et la méthode par excellence. La synthèse ne conduit à rien, n'apprend à rien connaître par elle-même ; elle suit docilement l'analyse, réunit en un faisceau plus serré, et exprime sous des formules abrégées toutes les connaissances isolées découvertes par celle-ci. Telle est la synthèse pour le sensualisme, telles les vérités synthétiques. La signification et le rôle véritables en sont cependant bien différents.

La synthèse est cette méthode qui va chercher dans le monde intérieur, étranger aux sens, l'immuable et le nécessaire, l'idée innée, les vérités premières, les principes évidents, pour concevoir par eux et en eux le monde extérieur perçu par la sensation, habité par les phénomènes mobiles et changeants, images isolées entre elles, ou sans autre lien qu'une succession que l'idée de cause ne féconde pas, puisque la notion de cause est étrangère à ce monde des apparences. Telle est la synthèse, méthode pure du spiritualisme, appuyée sur le sein de l'absolu et de là embrassant le multiple et le fini, les formes bornées qui nous entourent. Elle seule nous livre sur le fini et le sensible la connaissance vraie, celle qui s'adresse à notre raison, à notre esprit, la connaissance spiritualiste en un mot. Une vérité synthétique n'est donc pas un résumé, une condensation de faits analytiques, mais une vérité puisant dans l'invariable une force expansive que développe une analyse tout imprégnée du souffle qui la pousse et l'anime. Toutefois, si l'analyse ne s'attache plus la synthèse comme un instrument soumis, elle lui est un aide nécessaire pour que la synthèse s'applique, s'étende et constitue la science dans ses développements légitimes. Nous l'avons déjà démontré, si les sens et l'expérience ne peuvent fonder une science, leur secours est indispensable pour que l'intelligence fonde sur eux. L'analyse fournit à la synthèse une réalisation sans laquelle la synthèse demeurerait indéterminée, ne serait rien de formel en appli-

cation. Elle représenterait une idée à jamais générale, qui ne se spécialiserait pas en une science déterminée dans son objet.

## § XIX.

On le voit, nous sommes loin de diminuer la nécessité de l'observation et l'importance des faits, par cela que nous les voulons soumis à la libre activité de la pensée. Si nous reproduisons une déclaration aussi superflue, c'est que par une ignorance presque volontaire, on dit tous les jours que ceux qui se révoltent, comme nous, contre l'empire souverain et exclusif accordé aux faits, veulent établir la science en dehors des faits, dédaignent l'observation et prétendent imposer d'arbitraires conceptions à la place des données positives fournies par la nature. Ces accusations ont été pendant longtemps accréditées. Si, aujourd'hui, elles faiblissent, c'est moins par le retour au jugement sain des choses, que parce que l'on a vu les partisans de la médecine prétendue exacte enfanter eux-mêmes les hypothèses les moins soutenables, et tomber à des conséquences qui heurtaient le sens commun. Les inspirations confuses que la vérité, même méconnue, laisse toujours dans l'esprit public, ont suffi pour décrier ce positivisme qui ne cachait que fictions. On a vu que s'ils repoussaient les notions générales et nécessaires livrées par la raison, ces médecins ne laissaient pas de vouloir interpréter les faits; s'astreindre aux faits bruts demeurant le rêve de l'impossible; que dès lors privés de l'appui des vérités premières, et chancelants sur la mobilité perfide des faits, ils ne pouvaient imaginer que d'informes explications, toutes en dehors de la réalité profonde et de la grandeur infinie des choses. Ils ont voulu connaître uniquement par les sens, et ont fait la matière centre et cause d'elle-même. Sensualistes en philosophie, mécanicistes, organiciens, chimiatres en médecine, ils ont réduit la science à une torture matérielle des faits; et ceux-ci

tourmentés, sans force de résistance pour s'imposer tels qu'ils sont, impuissants à plus montrer que de changeantes images, ont supporté les jugements les plus variables, souvent opposés, toujours faux.

Tel est le spectacle que notre génération a eu sous les yeux ; aussi s'éloigne-t-elle de ceux qui le lui ont donné. Mais s'éloigner du faux, n'est pas encore concevoir le vrai. Il reste à cette génération à apprendre que l'immuable et le certain viennent de l'intelligence; qu'eux seuls façonnent une science, lorsqu'ils sont appliqués avec simplicité et justesse à l'ordre des phénomènes et des faits. Le dogme garantit la conception des faits, et ceux-ci, à leur tour, garantissent et développent le dogme. C'est l'harmonie qui résulte de cette corrélation, c'est le soutien mutuel que le fait et le dogme se prêtent, qui assurent de l'un et de l'autre. Ceux qui perçoivent et expriment nettement cette union suprême, qui l'étendent sur des points nouveaux, ceux-là concourent réellement aux progrès des sciences. Ceux qui, au contraire, ne font que décrire, comparer et colliger des faits, peuvent bien toucher et manier des matériaux, mais ils n'édifient rien de solide, et les matériaux eux-mêmes demeurent sans valeur, et comme sans réalité entre leurs mains. Non-seulement ils ne servent pas la science qu'ils aiment ; trop souvent ils travaillent contre elle, en poursuivant l'édification scientifique sur des plans arbitraires et décevants.

## § XX.

Nous n'abandonnerons pas la question des méthodes et du véritable établissement des sciences, sans définir quelques termes généraux qui remplissent toute notre histoire médicale. Quel sens convient-il d'attacher aux mots doctrine, système, théorie? Il importe de le savoir, si l'on ne veut user d'un langage arbitraire et confus.

Notre exposition de principes va nous suggérer les réponses.

Une doctrine, dirons-nous, est la connaissance générale, la notion supérieure que fournit l'application des lois essentielles de l'entendement au sujet d'une science. C'est la conception élémentaire de ce sujet par notre faculté de connaître. Dans la science des êtres vivants, la doctrine est donc la notion suprême de la vie, conçue suivant les nécessités de notre entendement, lesquelles représentent fidèlement les nécessités générales des choses. Il n'est pas de science sans doctrine, sans conception fondamentale du sujet même de la science. La doctrine doit embrasser et régler l'interprétation de tous les faits propres à la science ; il n'est pas possible que les faits particuliers offerts par le sujet se dérobent aux caractères généraux et essentiels du sujet, aux caractères qui constituent le sujet, et sans lesquels il ne serait pas. Ainsi, il ne peut y avoir de fait vital, de fait propre à la science de l'être vivant, que ne domine la doctrine de la vie. Nous nous attacherons, dans notre étude synthétique de la vie à mettre en lumière cette simple et capitale vérité, si fréquemment méconnue.

Par opposition, nous appellerons système un ensemble d'explications touchant le sujet d'une science, puisées dans les apparences extérieures du sujet, d'après les témoignages indépendants de la sensation, et en dehors des notions nécessaires de la raison. La doctrine se fonde sur l'ordre général et essentiel des choses ; le système est le produit arbitraire d'un esprit ignorant des réalités immuables de la nature, et cherchant le réel en dehors d'elles. L'arbitraire est, en effet, le seul refuge de l'esprit qui, ne sachant rentrer en lui et y trouver le fondement de toute existence et de toute connaissance, est réduit à imaginer, suivant son caprice, ces connaissances et ces existences, à les composer, à les inventer de toutes pièces sur les phénomènes offerts par la nature, sur les perceptions exclusives de l'expérience. La doctrine et les systèmes, en médecine, concernent donc le fait premier de la science, à savoir, le fait même de la vie ; l'une pour le saisir plus ou moins nettement

dans son milieu réel, les autres pour le travestir diversement sous les suggestions perfides de la sensation. La tradition semble consacrer le sens de ces deux mots : Pour elle, la doctrine est bonne et salutaire, les systèmes sont faux et dangereux.

Au-dessous de ces termes élevés de la science, se trouve celui de théorie, que beaucoup de médecins, peu sévères dans l'emploi de la langue philosophique, confondent avec celui de doctrine ou de système, et parfois avec celui d'hypothèse. La doctrine ou le système, qui sont une notion vraie ou fausse des conditions essentielles du sujet de la science, sont bien distincts de la théorie, qui n'est que la coordination ou l'explication, par le mode de production seconde, d'une classe de faits particuliers appartenant à une science, mais n'en formant qu'une partie plus ou moins restreinte. Aussi, dans une science, il ne peut y avoir qu'une doctrine et qu'un système, et il y a nécessairement plusieurs théories. La doctrine et le système, une fois admis, doivent être de soi, applicables à l'ensemble entier de la science, fixes, placés au-dessus de toutes les variations accidentelles, tellement larges et nécessaires, qu'aucun fait nouveau ne puisse en altérer la valeur; une théorie est variable, bonne un jour, insuffisante le lendemain, et susceptible de modifications incessantes, partielles ou absolues, selon les faits nouvellement observés. La doctrine concerne le sujet général et permanent de la science; la théorie s'adresse à un sujet relatif, sans existence indépendante du sujet principal. Ce sujet peut s'agrandir ou se restreindre, ou même disparaître en tant que mode particulier du principal, et rentrer sous telle modalité dont on l'avait cru d'abord distinct; la théorie qui consacrait cette distinction s'évanouit avec elle. Doctrine, système, théorie, ne constituent donc pas une indifférente synonymie. La confusion de mots qui tiennent à des choses si dissemblables est un indice de l'anarchie scientifique de ce temps, où le langage est aussi indécis et errant que les idées sont obscurcies ou effacées dans les intelligences.

Dans la dernière édition de sa *Pathologie générale*, Chomel dit que « sa doctrine se distingue des autres, non par une de ces théories quelquefois brillantes, et toujours erronées, qui prétendent expliquer à l'aide d'une hypothèse, tous les phénomènes de la vie, mais par une tendance constante et une impulsion active vers ce qu'il y a de positif en médecine. » Ce langage est plein de confusions et d'acceptions déviées. On ne peut appeler *théorie* ce qui prétend expliquer à l'aide d'une hypothèse tous les phénomènes vitaux ; c'est le mot *système* qui désigne ce fait. En outre, une doctrine ne saurait se distinguer par une théorie, attendu qu'une doctrine va à des faits d'un autre ordre que les théories. Enfin, n'est-ce pas une vaine parole que de dire de sa doctrine qu'elle se caractérise par *une tendance constante et une impulsion active vers ce qu'il y a de positif en médecine?* Qui ne croit tendre au positif en médecine ? Pense-t-on, en s'en tenant rigoureusement aux faits, et en observant sans être éclairé par aucune idée doctrinale, pense-t-on tendre au positif? Voir, comparer et classer les phénomènes, est-ce posséder les réalités? Est-ce l'apparence qui est une chose positive, ou la substance qui la supporte ? A-t-on la notion d'un fait lorsqu'on en délaisse la cause ?

## § XXI.

Les conditions que nous avons présentées comme nécessaires à l'établissement des sciences, les méthodes qui correspondent à ces conditions, se rapportent aux sciences en général, à toutes autant qu'à la médecine. Or, chacun en convient, les sciences physiques et chimiques se sont établies et ont marché avec une incomparable sûreté. Ont-elles obéi à ces conditions? Les méthodes que l'on emploie dans ces sciences ne sont-elles pas, au contraire, celles que nous condamnons en médecine ? Et si, là, ces méthodes ont conduit à de si beaux résultats,

n'est-il pas évident qu'elles doivent conduire ici à des résultats pareils? N'y a-t-il pas, dans ces exemples, une démonstration de la marche que nous avons à suivre, démonstration à juste titre plus convaincante que toutes celles que nous prétendons fonder sur le nécessaire et l'absolu? Faisons comme les physiciens et les chimistes, disent les médecins organiciens; et laissons parler les raisonneurs sans nous inquiéter même de la valeur de leurs raisons. Il n'est pas d'accusation plus répandue, il n'en est pas qui soit plus fragile. Oui, les méthodes qui ont si heureusement servi les progrès des sciences dites exactes sont essentiellement celles que nous avons exposées. Ce sont les méthodes spiritualistes, quoi qu'on en ait cru ou dit; ces méthodes, les médecins seuls les ont méconnues. Nous avons voulu imiter les chimistes et les physiciens, et nous ne les avions pas compris.

Les sciences physiques et chimiques, en effet, se sont constituées et développées sur l'idée nécessaire de cause et de force. Les physiciens et les chimistes ne se sont pas bornés à constater les phénomènes et les faits par la sensation, à les décrire et à les classer par le côté extérieur; ils les ont rapportés à une cause, à une force qui paraissaient les contenir et les produire; et c'est cette cause et cette force qui sont devenues le but de la science, et dont ils ont, pour ainsi dire, suivi l'action à travers les phénomènes. Les savants législateurs de ces sciences ont appliqué cette philosophie de la causalité avec une précision sévère : ils ont admirablement approprié les causes aux faits. Ils ont établi comme dogme fondamental qu'à des faits d'ordres différents correspondaient des causes pareillement différentes; mais en même temps, qu'il fallait être réservé dans l'admission des causes, et n'en invoquer de nouvelles qu'alors que les faits observés sortaient irrésistiblement des catégories reconnues et déjà soumises à des forces déterminées. D'ailleurs le terrain des sciences exactes rendait les égarements difficiles. Le monde physique ou chimique, ou du

moins les parties distinctes dans lesquelles on partage ce monde, sont simples, et ne présentent pas ces complications, ces hiérarchies de forces différentes, ces continuelles et radicales transformations de forces les unes dans les autres, qui exposent dans la science de la vie à d'incessantes confusions, en permettant d'attribuer à telles forces ce qui revient à d'autres. Ces confusions étaient sûrement conjurées dans l'établissement premier et fondamental de ces sciences à qui le nom de positives a été bientôt donné, parce que les éléments positifs s'y offraient comme d'eux-mêmes. Une salutaire rigueur dans l'observation des faits y suffisait pour assurer le progrès ; la notion de cause et de force venait si naturellement s'emparer des faits observés, que ceux-ci étaient aussitôt compris dans leur vraie réalité. Si un doute surgissait, il ne touchait qu'à des questions secondes et relatives, et il ne nuisait pas à l'ensemble scientifique.

Ainsi se sont constituées les sciences exactes. Plus on pénétrera dans la philosophie dont elles relèvent, plus on en saisira le caractère profondément spiritualiste. Il en a été tout autrement en médecine, lorsque les médecins se sont proposé l'imitation de ces sciences. Ils ont cru que transporter dans la science des êtres vivants la méthode employée dans celles qu'ils prenaient pour modèles, c'était y transporter les produits mêmes obtenus par la méthode dans ces sciences, à savoir, les causes et forces reconnues dans les sciences physiques et chimiques. Imiter la philosophie, la précision et la réserve inaugurée dans l'étude du monde anorganique, s'est converti, par un incroyable égarement, en cette idée de proclamer pour cause et force, traduisant et animant le sujet de notre science, les forces physiques et chimiques. De là découlait, en effet, la plus étroite assimilation, et le but proposé semblait atteint. La médecine ne devenait plus qu'une branche du tronc commun des sciences physiques. Que pouvait-on imaginer de mieux pour suivre pas à pas les lumineuses traces de la marche de ces sciences?

L'illusion cependant était grossière, et nombre de médecins n'y cédaient pas. Beaucoup se refusaient à cette entière fusion des sciences médicales et physiques. Ils montraient sans peine que, les faits n'étant pas du même ordre, les forces devaient être distinctes. Mais cette faible inspiration doctrinale s'affaissait aussitôt; et les médecins aboutissaient, non à constituer la médecine sur une radicale distinction des forces, laquelle était dans les prémisses et n'excluait pas d'ailleurs les rapports des forces d'ordre différent, mais à un mélange de ces deux ordres, de telle façon que certains faits de notre science lui étaient spéciaux et se rapportaient aux forces propres de l'être vivant, et les autres lui étaient communs avec ceux des sciences physiques et se rattachaient aux forces du règne inorganique. Il y avait dans la vie des faits vitaux, ce qui était naturel, et à côté il y avait les phénomènes chimiques et mécaniques de la vie. Cet étrange amalgame, sans cesse reparaissant dans la physiologie et dans la pathologie, y a, comme nous le verrons, tout obscurci, et en définitive a atteint les saines aspirations doctrinales qui tendaient à se faire jour.

Cependant la seule admission de faits relevant d'une force spéciale était une atteinte à la prétendue réduction de la médecine en science physique, et cette admission avait pour elle un assentiment traditionnel et presque unanime. Les partisans déterminés de l'assimilation de la science de la vie avec les sciences physiques l'ont senti, et ont pris un détour qui leur permît de ne pas heurter l'instinct général et en même temps de ne pas sacrifier leur intime pensée. Ils ont intronisé parmi nous le culte exclusif du phénomène, et repoussé tout ce qui était cause, force, doctrine, sous prétexte que c'étaient là des explications que ne démontrait pas l'expérience, et que, en science exacte, il ne fallait admettre que ce que l'observation permettait de saisir. Recueillir, exposer, comparer les phénomènes, c'est là toute la science. Ces savants, et il en est aujourd'hui beaucoup de tels, méconnaissent hautement ce carac-

tère fondamental que les sciences physiques avaient si bien compris, et qui enseigne que, pris en eux-mêmes, les phénomènes ne sont rien, et qu'ils n'entrent dans la science qu'alors qu'on les rapporte à des forces. Où donc apparaît, dans l'établissement des sciences exactes, le dogme de l'observation pure, et le précepte de ne pas dépasser ce que la sensation nous donne à percevoir?

Mais cette prétention de s'en tenir à l'enregistrement des faits est une nouvelle illusion; les médecins qui l'émettent y font défaut au moment même. Ils assurent, en effet, ne rien vouloir expliquer, ne rien ramener aux causes et aux forces, et cependant, tout aussitôt, ils s'efforcent de rattacher les phénomènes de la vie aux causes physico-chimiques. Qu'est cela? Ne serait-ce ni expliquer ni rechercher la cause des phénomènes vitaux, par cela que l'explication et la recherche se passeraient dans un monde absolument étranger à la vie? S'en tenir aux phénomènes voudrait-il dire, dans la science de la vie, ne les rattacher à aucune cause en rapport réel avec eux, mais se livrer à toutes les imaginations relativement aux autres causes, et tenter des alliances impossibles? Personne ne nous démentira de ceux qui ont étudié avec quelque soin l'enchaînement des sophismes, que cache mal le respect absolu du phénomène. Les médecins qui s'abritent sous ce couvert expliquent et systématisent autant que d'autres. La plupart aboutissent, en dernier lieu, à une œuvre identique avec celle de ceux qui, dès le début, avouent hardiment qu'ils n'acceptent d'autres forces que les forces physiques, et qu'il n'y a à invoquer, pour le plus grand nombre des phénomènes vitaux, aucune cause ou force spéciale. Pour ceux de ces phénomènes qui se dérobent aux interprétations physiques ou chimiques, il faut, ajoutent-ils, garder un doute prudent, et attendre avec confiance les perfectionnements de l'analyse, qui les ramèneront un jour dans le vaste sein des phénomènes anorganiques.

Pourquoi, entre toutes les sciences à objet bien déterminé, la médecine semble-t-elle avoir le privilége de ces tristes aberrations dans l'emploi des méthodes, de ces incertitudes dans la possession de ses principes premiers, dans sa constitution scientifique propre? Tout a une raison d'être, même l'erreur et le doute, lorsqu'ils se généralisent. Il est facile de la signaler ici. Si l'on veut bien y réfléchir, l'œuvre philosophique, l'introduction des saines méthodes de connaissance était beaucoup plus difficile en médecine que dans les sciences exactes. La cause et la force, c'est-à-dire l'élément absolu et immuable, étaient bien plus aisés à déterminer dans cet autre monde scientifique que dans le nôtre. La science de la vie est une et distincte, et cependant elle contient et dépasse toutes les sciences qui ont pour objet la nature extérieure. Par cela, ces sciences lui composent un ensemble de phénomènes contingents, inférieurs par rapport à elles, une matière immense et étrangère, qui l'enveloppent d'éléments variables comme de voiles épais et entravent la détermination de l'invariable, de l'élément simple et causal qui doit s'élever au-dessus d'eux. La raison nécessaire des faits vitaux est dans une unité, une force où tout est conception, génération, intussusception, spontanéité, et qui sous ce type, dont rien ailleurs ne fournissait l'idée, représente et transforme les forces du monde inorganique, s'établit sur elles, les emploie à ses fins, sans jamais se confondre ni se rencontrer avec elles. Cette hiérarchie, cette transformation des forces inférieures dans une force supérieure, constituent un fait nouveau; inouï pour le physicien et le chimiste, absolument inconnu dans leurs sciences. Pour reconnaître ce fait culminant dans ses caractères et ne pas le sacrifier aux faits physiques ou chimiques incessamment à notre portée, il fallait une éducation philosophique solide, lentement acquise et méditée au spectacle de la nature vivante. Afin de ne pas rester au-dessous de cette tâche, le médecin doit tellement s'imprégner des principes les plus élevés, qu'ils lui deviennent une seconde nature,

et que, daus leur application à la science des êtres vivants, il acquière une inébranlable sûreté. Ce n'est que soutenu par un puissant esprit synthétique qu'il pourra résister aux assauts répétés du dehors et dominer les difficultés qu'il traverse.

## § XXII.

L'esprit de la synthèse est une rare et éminente faculté. C'est lui qui marque les grands noms de notre science ; c'est lui qui a frappé le nom d'Hippocrate d'une gloire que ne pourront diminuer les restrictions ou les assentiments de ceux qui ne la comprennent pas. « Nous proposer aujourd'hui pour type de la médecine, dit M. le professeur Bouillaud, la médecine hippocratique, c'est absolument comme si l'on nous proposait pour type de la physique et de la chimie, la physique et la chimie d'Epicure, d'Aristote ou de Thalès. L'esprit humain ne marche point ainsi à reculons, et nos hippocratistes modernes sont de vingt siècles en arrière de leur époque ! » Non, personne ne propose aujourd'hui *pour type de la médecine*, la médecine d'Hippocrate. Cette imitation ridicule n'est pas dans la pensée de ceux qui demeurent attachés aux dogmes hippocratiques, et qui s'efforcent de ranimer par eux la médecine moderne tout entière. Ceux-là disent que la médecine, quels que soient ses développements analytiques, ses acquisitions de faits et de détail, doit reposer sur des vérités générales, qu'Hippocrate a la gloire incomparable d'avoir entrevues et parfois formulées avec une simplicité et une grandeur qui n'ont pas été surpassées. Voilà la raison de l'admiration dont les âges ont entouré le fondateur de la médecine grecque; ce n'est pas comme père d'une science à peine ébauchée et d'un art pauvre encore, mais comme père d'une science et d'un art tout vivants dans leurs germes, et dont la science et l'art d'aujourd'hui ne doivent être que le développement légitime.

Au reste, les conditions de l'existence historique de la mé-

decine que résume le nom d'Hippocrate, étaient inscrites dans les principes que nous avons précédemment développés. Si une doctrine est nécessaire pour constituer une science, et si la synthèse ne dépend pas de l'analyse, ne la suit pas, comme un résumé suit les détails, il en découle que dans une science constituée depuis longtemps, la doctrine a dû se manifester dès les premiers moments de l'existence scientifique, et la synthèse illuminer l'observation première, alors qu'analytiquement la science commençait à peine. Il fallait, d'une main ferme, jeter des éléments immuables au milieu des premiers faits acquis à l'observation, pour que ces faits prissent une valeur scientifique et devinssent un premier enseignement. Quelle œuvre que celle qui devait soutenir la plus vaste et la plus élevée des sciences !

La vérité est une et grandit en demeurant fidèle à ses pures origines; l'erreur est mobile et changeante. « *Firma et constans est veritas, fluxæ sunt et evanidæ opiniones,* » disait Stahl. Aussi l'expression antique des vérités doctrinales a-t-elle gardé une éternelle jeunesse, reparaissant d'âge en âge vivante et honorée, se constituant en tradition, et devenant le symbole de la foi commune des maîtres autorisés de l'art. L'erreur et les systèmes, au contraire, n'usurpent jamais l'autorité d'une tradition, et, tout en reproduisant les mêmes préjugés, doivent revêtir à chaque apparition une forme nouvelle pour en imposer. Car la forme revêtue un jour, tombe avec le système le lendemain, et la domination un instant surprise, et puis perdue, ne peut se reconquérir que par les entraînements soudains de la foule pour des conceptions neuves en apparence, et audacieuses. Aussi tous les systématiques se sont-ils présentés en médecine comme des réformateurs ; rôle détestable en notre science, à moins que, comme le prit Sydenham, ce ne soit pour réformer les réformes, et ramener la foule égarée vers les vérités abandonnées, vers les saines doctrines, vers la tradition en un mot.

Il y a plus, la vérité une fois jetée dans le sein d'une science y gagne ceux mêmes qui la repoussent. Son rayonnement subsiste, traverse tous les nuages et pénètre jusque dans les erreurs que lui opposent en vain les systématiques. Le vrai possède une force intime, souvent voilée, mais irrésistible. C'est ainsi que depuis Hippocrate, il n'y a pas un médecin perdu dans l'aveuglement des systèmes, qui n'ait retenu et avoué quelques-unes des grandes vérités dites hippocratiques; et cela, à l'encontre de la logique et du système qui commandaient l'exclusion de ces vérités. L'inconséquence est un tribut involontaire que l'erreur, parmi nous, a toujours rendu à la puissance du vrai ; elle a souvent sauvé la science et l'art.

Ce même empire du vrai fait que la gloire réelle et le prestige durable se sont toujours fixés, en fin de compte, sur les noms des médecins attachés aux enseignements de la tradition. Recevoir le titre d'hippocratiste a toujours été, jusque vers la fin du siècle dernier, le suprême éloge. Qui pourra répondre que l'avenir est, sous ce rapport, définitivement séparé du passé? Le bruit qui se fait autour des systématiques faiblit et meurt avec eux, et souvent avant eux. Que de noms acclamés naguère, sont déjà couverts de silence, ou éveillent à peine un écho !

Il est enfin un autre caractère qui ne pouvait ne pas s'inscrire dans notre histoire, et qui mérite d'être signalé dans ce court aperçu des conditions à priori de la science et de l'art. C'est que les hommes à doctrine, qu'ils aient eu une intuition claire des vérités doctrinales, ou qu'ils y aient obéi comme à un instinct supérieur, ont sincèrement pratiqué l'art. Possédant la raison vraie, nettement formulée ou vaguement sentie, de leurs déterminations pratiques, ils avaient, par cela, des convictions sainement enracinées, et un soutien assuré dans les difficultés renaissantes de l'application. Ils étaient croyants et heureux praticiens; et les grandes renommées, les maîtres éternellement consultés sont toujours sortis de ces races fécondes.

Les systématiques, au contraire, ayant basé leurs connaissances sur des conceptions erronées et des interprétations arbitraires, ont dû se créer un art arbitraire et faux. Après avoir dénaturé la science, ils devaient dénaturer l'application et la perdre dans les excès. On agit en raison de ce que l'on croit, et la pratique est une affirmation. Aussi les systématiques n'ont jamais été grands ni bons praticiens. Leur thérapeutique est toujours tombée avec le système qui en était le fondement. Quant à ceux qui, voués à l'aveugle travail des sens, ne veulent percevoir que des phénomènes et ne recueillir que des faits, et qui, pour premier dogme, affichent le mépris de tous les dogmes, ceux-là, à travers un rigorisme apparent, ne peuvent aboutir qu'à un point, le scepticisme; ou, tout à côté, à une crédulité sans fin et sans règle. Où trouver, en effet, dans un amas de faits, si minutieusement détaillés, si bien classés et nombreux qu'on le suppose, un seul mobile d'action? Le fait, par lui-même, est immobile, isolé, ne saurait pousser au delà d'une contemplation stérile. Agir, c'est obéir à une pensée, c'est remonter aux causes, c'est sortir du phénomène et du fait, c'est toucher à la substance. Aussi les époques de sensualisme pur sont-elles des époques de découragement pratique. Les esprits conséquents de ces temps-là sont inévitablement sceptiques. Au reste, pour eux, l'art devient secondaire, et ils établissent volontiers la science pour la science, et non en vue d'une détermination thérapeutique. Si quelques-uns d'entre eux, d'une solide et droite nature, échappent à cette dure logique, c'est qu'à leur insu ils rompent avec leurs principes, et deviennent inconséquents en pratique. Ils reçoivent en eux, et suivent l'inspiration des vérités qu'ils repoussent. Heureux aveuglement, mais qui, loin d'éloigner de l'amour du vrai et des doctrines, devrait y amener ceux qui ne sont pas engagés sans retour dans les ténèbres de l'indifférence doctrinale.

---

# CHAPITRE II.

## OBJET DE LA PATHOLOGIE GÉNÉRALE. — RAPPORTS DES LOIS NÉCESSAIRES DE LA VIE ET DE LA MALADIE.

### § XXIII.

**Objet de la pathologie générale.**

A travers les vues accessoires et les affirmations contraires trop souvent associées, la pathologie générale s'offre, quant à son objet et quant à sa nature, sous deux interprétations distinctes et qui remontent à ces directions philosophiques oppo sées dont nous venons d'étudier l'influence dans l'établissement des sciences. Les unes se rattachent à la sensation, à l'observation pure, aux faits seuls, et leur demandent exclusivement l'idée de vie, la notion de maladie, la pathologie générale tout entière. Les autres, appliquant l'idée nécessaire de cause et de force aux faits perçus, fécondant ainsi et dominant l'étude expérimentale de la vie et de la maladie, répondent à une pathologie générale profondément séparée de la première.

La pathologie générale qui repose sur la connaissance purement sensible de la maladie, se concentre nécessairement sur ce que les faits fournissent par eux-mêmes ; elle ne soupçonne pas un autre monde que celui que les sens atteignent, ou, si elle l'entrevoit, elle s'en éloigne comme d'un monde d'où les réalités sont absentes. Elle s'attache à ne pas dépasser le résumé, la comparaison extérieure, la classification d'après les caractères phénoménaux, présentés par l'histoire des maladies particulières. La sémiologie en est la part dominante, une sémiologie muette, immobile, toute conçue au point de vue descriptif et symptomatique. Tracer l'histoire des symptômes, les présenter en un ensemble plus ou moins complet et régu-

lier, les abstraire, les enlever aux maladies particulières dont ils font partie, pour les considérer à part et en eux-mêmes, étudier le symptôme pour le symptôme, ordonner cette étude sur le plan même des fonctions normales et des grands systèmes ou appareils organiques, tel est le programme de cette pathologie générale. On sait quels vastes et symétriques tableaux, cette revue de phénomènes permet de tracer. Il suffit de rappeler ceux que fournissent les symptômes de l'appareil de la respiration, ou ceux que supporte l'appareil digestif, ou ceux encore que manifestent les diverses maladies du système nerveux.

Toutefois on ne s'en tient pas aux symptômes, on envisage aussi la lésion et la cause, toujours d'après les mêmes méthodes. On étudie les lésions en elles-mêmes, on les partage en groupes d'après les caractères extérieurs et le siége ; on les décompose analytiquement en éléments physiques ou chimiques ; on analyse pareillement sous le nom de causes, les conditions extérieures de la maladie, on dresse un tableau de ces conditions en rapprochant celles qui sont physiquement analogues ; tout cela, pris en soi et abstractivement, artificiellement morcelé, constituant un immense catalogue de phénomènes distribués par chapitres, classes et genres ; tout cela, dis-je, est le vrai contingent de la pathologie générale, telle qu'on l'entend aujourd'hui.

## § XXIV.

C'est, en effet, sur ce sujet la pensée réelle, et plus ou moins manifeste des auteurs de notre temps. Lorsque Chomel écrivait que « la pathologie générale a pour objet l'étude des maladies considérées d'une manière abstraite ou dans ce qu'elles ont de commun », il entendait parler d'une étude des phénomènes envisagés abstractivement, c'est-à-dire en dehors de toute maladie particulière ; c'est ce qu'il appelait considérer les

maladies dans ce qu'elles ont de commun, comme en témoigne son livre entier. D'ailleurs, dans une maladie particulière, il ne voyait rien au delà des troubles et des lésions; pouvait-il dépasser cet horizon dans l'étude de la maladie en général? MM. Hardy et Béhier expriment le même sentiment : « On a divisé, disent-ils, la pathologie prise comme corps de science en deux parties, savoir, la *pathologie générale* et la *pathologie spéciale*. Cette dernière est constituée par l'étude des maladies en particulier. C'est de cette étude que procède la pathologie générale, qui n'est autre chose que l'examen des traits communs que présentent entre elles les diverses maladies; c'est en quelque sorte un résumé. Elle ne peut donc résulter que de la connaissance exacte des particularités à l'ensemble desquelles on emprunte les traits communs et généraux qu'elles peuvent permettre de saisir. Toutefois, bien qu'elle ne soit qu'un résultat, comme elle apprend à connaître des faits qui se trouvent dans la généralité des maladies, on fait habituellement de la pathologie générale ou philosophique une sorte d'introduction à l'étude des maladies en particulier, c'est-à-dire à la pathologie descriptive ou spéciale. »

En quoi cette pathologie générale mérite-t-elle le nom de philosophique qu'on prétend lui donner? Résumer les traits communs des maladies, est-ce là produire un élément nouveau, professer une croyance philosophique quelconque? C'est peut-être les repousser toutes; c'est certainement n'en avouer aucune. Ce travail d'arrangement, cette revue des phénomènes ne peut donner la vie qui leur manque, ni conduire à ces notions fondamentales, nécessaires de la maladie, sans lesquelles la connaissance vraie des maladies particulières est impossible. On établit l'histoire des espèces morbides, de prime abord, sans direction philosophique, sans doctrine; on considère cette histoire comme indépendante de toute notion générale antérieure, on la condense ensuite, on en déduit directement une prétendue pathologie générale; et l'on vou-

drait que celle-ci qui est déduite, qui n'est qu'un résultat, un résumé, contînt une philosophie, une doctrine que ses ascendants immédiats, qui sont sa cause et sa raison d'être, ne contiennent pas! On demande à la conséquence d'outre-passer les prémisses, à ce qui est moins de livrer le plus!

§ XXV.

Que peut être un pareil enseignement, sinon un enseignement accessoire, une sorte de superfétation, dont la médecine, comme science et comme art, se passerait sans rien perdre d'essentiel, sans se décapiter? Car la pathologie générale n'est plus la tête de la science, mais un résumé, souvent vague, à la suite d'une science établie avant et sans lui. Son peu d'importance tombe tellement dans la logique des choses, que ceux mêmes qui voudraient relever cette partie de la science, le reconnaissent malgré eux, en lui recherchant une de ces utilités inférieures qui en démontrent l'inutilité réelle. Ecoutons Chomel, par exemple : « Si la division de la pathologie en *générale* et en *descriptive*, semblait à quelques personnes plus propre à prolonger l'étude des maladies qu'à l'abréger, il serait facile de les ramener à une opinion plus juste. Nous conviendrons avec elles que la *connaissance des maladies en particulier est d'une plus grande importance*, et que l'étude de la pathologie générale *n'offre pas au médecin praticien le même degré d'utilité*. Mais en admettant, même pour un moment, que celle-ci devînt entièrement inutile à celui qui sait, on ne pourrait pas en conclure qu'elle ne soit pas nécessaire à celui qui apprend. »

M. le professeur Monneret, qui sent et déplore l'abaissement de la pathologie générale, ne peut guère, néanmoins, lui assigner un rôle plus indépendant et plus fécond; parce que, malgré ses aspirations, il demeure enchaîné à l'unique comparaison et classification des phénomènes. Une pareille étude ne

saurait lui fournir que des secours de mémoire, d'ordre, de mutuel appel entre les faits multipliés et divisés à l'infini, tels que les apporte la sensation. « Ceux qui apprennent la médecine, écrit cet honorable professeur, obligés de faire des efforts considérables de mémoire pour retenir un nombre prodigieux de descriptions et de faits de toute espèce, les oublient bientôt, parce qu'ils ne sont représentés, dans leur esprit, par aucune formule, par aucun de ces signes intelligents qui restent, lors même qu'on a perdu le souvenir des détails. On peut faire ainsi des hommes à mémoire, mais non des hommes capables de réfléchir, de raisonner et de prendre, dans les occasions critiques, un point d'appui solide sur la méthode d'induction. Il arrive dans la vie une époque où les faits particuliers s'effacent, et alors il ne reste plus rien dans l'intelligence, parce qu'on ne possède pas une bonne méthode, et qu'au lieu de coordonner, d'utiliser par la synthèse et la méditation tous ces faits, on se contente de les apprendre par cœur. » Telle est donc l'utilité principale et avouée de la pathologie générale. Elle aide la mémoire, facilite les études, classe, ordonne les connaissances acquises en enseignant ce qui est phénoménalement commun dans les maladies, elle évite de le redire autant de fois qu'il y a de maladies particulières; avantage problématique, quoi qu'il en semble, car le résumé synthétique et ses formules sont eux-mêmes une addition aux études de détail, ne sauraient en dispenser, surchargent à nouveau la mémoire, et ne peuvent donner à l'intelligence un fil conducteur, c'est-à-dire une notion de soi active et féconde; en tout cas, avantage médiocre, tout borné à l'enseignement scolastique, et presque indifférent au médecin et à l'observateur.

## § XXVI.

Nous ne disons pas, toutefois, que les prétentions de cet enseignement n'aient jamais dépassé le rôle modeste qui leur appartient, et qu'elles s'y soient toujours exactement propor-

tionnées. Loin de là, les auteurs de pathologie générale, quels qu'ils soient, sentent d'instinct qu'il est quelque chose en dehors et au-dessus de la sensation et des phénomènes colligés et coordonnés. Ils pressentent confusément qu'il est des notions souveraines que l'activité de l'entendement tire de son propre fonds, et à l'aide desquelles il vivifie les phénomènes et les rattache aux forces dont ils sont la réalisation extérieure. En un mot, en touchant à la pathologie générale, les écrivains les plus soumis à la sensation entrevoient obscurément tout un ordre de connaissances supérieures, objet même de la science qu'ils abordent, et qu'ils voudraient ne pas paraître délaisser absolument. Ils essayent, par instants, de saisir en dehors des faits bruts quelques-unes de ces vérités simples dont le développement devrait seul les préoccuper. Mais ce sont de fugitives et incertaines tentatives et aussitôt abandonnées, parce que les préjugés acceptés comme guides, y répugnent ou les condamnent. On se rejette alors sur ce travail prétendu synthétique. Définir les termes généraux de la science, d'après des caractères exclusivement phénoménaux ; comparer, résumer, classer les phénomènes perçus dans l'ordre morbide : cela fait, on croit tenir la philosophie médicale. Aller plus loin, au delà du phénomène, dépasser la *zone modeste et sûre de l'histoire et de l'expérience*, c'est entrer dans le domaine des hypothèses, des fictions, des rêveries. Nous verrons plus tard si les obscurités qui enveloppent fatalement des phénomènes que rien n'éclaire, ne sont pas plus propices aux rêveries que l'éveil de l'entendement et que son essentielle activité.

Voilà donc, croyons-nous, ce qui suscite et soutient ces études, c'est l'illusion qui les fait prendre pour des études philosophiques. Elles sont une sorte de vernis bon à couvrir le manque de dogmes de la médecine sensualiste. Ce sont des formes de convention destinées à tromper les intelligences qui éprouvent le besoin des vérités synthétiques. Il faut, un intime

sentiment le dit, des vérités philosophiques comme soutien de toute science. La pathologie générale fondée sur la sensation, vaste catacombe sémiologique, ample récapitulation de phénomènes considérés abstractivement, en dehors de toute maladie particulière, est destinée à offrir un semblant de ces vérités. On se trompe ainsi sur la satisfaction des besoins intellectuels, comme tel aliment impropre à la nutrition trompe la faim, et semble satisfaire à d'impérieux besoins d'alimentation. Mais tout esprit qui voudra s'interroger sérieusement après avoir reçu jusqu'au bout ce stérile enseignement verra, au demeurant, qu'il n'a rien acquis, qu'aucune lumière nouvelle ne lui a été donnée et que surtout il n'a pas reçu ces notions qui ravivent la science entière, et lui donnent l'être en lui livrant la raison des choses. Aussi qu'arrive-t-il? C'est que lorsqu'on a eu assez de puissance pour s'interroger et pour sonder l'ingratitude réelle d'un pareil travail, on abandonne bientôt ces études sans portée. On délaisse une pathologie générale ainsi instituée. Il n'y a que justice dans cet abandon; car il ne s'applique pas à la vraie pathologie générale, mais à sa trompeuse image, à une usurpation de titre et de qualité, à une dégradation de la plus noble partie des sciences médicales, de la science mère et souveraine.

## § XXVII.

Il est, en effet, une autre pathologie générale et la vraie, qui n'est ni un résumé, ni un résultat de l'histoire particulière des maladies, qui ne s'occupe plus d'abstraire et de classer les phénomènes, mais d'en pénétrer les réalités intérieures et les lois nécessaires. Abordant l'observation des faits avec les notions fécondes de cause et de force, elle atteint à la connaissance réelle et substantielle; elle quitte la superficie et l'image des choses pour saisir les choses elles-mêmes; elle ne se tient pas pour satisfaite au sein d'une multiplicité plus ou moins

4

symétriquement disposée, mais que rien ne régit ; elle veut atteindre à l'unité, à la force qui constitue en substance cette multiplicité. Cette pathologie générale donne seule à la médecine une raison d'être ; seule elle assigne aux faits vitaux leur place et leur vrai caractère ; seule elle nous permet de marcher, sans nous égarer, au milieu de l'immensité des faits propres ou afférents à notre science, en les reconnaissant tous, en les rattachant à leur cause véritable, en déterminant leurs rapports mutuels et leur légitime hiérarchie. Sans elle, la science entière appartient au phénoménalisme, qui, chez nous, se tourne toujours en une invasion des sciences étrangères, en une soumission ruineuse de notre science aux forces inférieures sur lesquelles la vie s'exerce, en la négation des causes et des forces propres à notre ordre.

La pathologie générale ainsi comprise a donc pour objet incessant les lois, l'étude des causes et des forces qui, sous des modalités variées, animent et dirigent les formes mobiles et changeantes par lesquelles se traduisent les activités vivantes et les évolutions diverses de la maladie. Elle constitue un ensemble de notions qui s'élèvent spontanément en regard de l'observation pure, qui se réalisent avec les faits qu'elles embrassent, mais qui n'en découlent pas ainsi que d'une source unique. Nous la définirons d'un mot, en disant qu'elle est la science des lois générales qui régissent la maladie, ou encore, en donnant au sujet ses véritables proportions, la science des lois nécessaires de la vie et de la maladie.

## § XXVIII.

### Rapports des lois nécessaires de la vie et de la maladie.

La vie d'abord, la maladie ensuite. Ces mots étendent la pathologie générale au delà des limites communément reçues. Cette extension est légitime, et cette progression dans la nature des choses. La science des lois nécessaires de la vie conduit à

la science des lois nécessaires de la maladie ; elles se pénètrent au point d'apparaître identiques quant au fond, et de ne varier que par le mode du sujet auquel elles s'appliquent. Il ne saurait être indifférent de préciser cet enchaînement de lois, de causes, de modalités vitales. Nous sommes en des temps de critique et d'examen, et, en ces temps, c'est une faute de ne pas remonter dans une science la chaîne des faits et des causes jusqu'au fait majeur, jusqu'à la cause première. Ce devoir est surtout celui d'un enseignement de pathologie générale, dont la mission est d'asseoir la science des faits pathologiques sur des bases communes à tous, et telles qu'il ne soit pas permis de creuser plus profondément sans sortir de l'ordre médical lui-même.

Or, quel est le fait fondamental de la médecine, celui dont l'éclaircissement doit contenir tous les éclaircissements, au delà duquel nous ne saurions aller, et dont la notion doit dominer toutes les notions? C'est la vie, raison première de tous les faits organiques et vitaux. Toutes les modalités sous lesquelles elle s'offre à l'observation répondent à l'observation synthétique que l'on en conçoit en dehors du mode et de l'accident, car tous les modes répondent nécessairement à l'essence. La maladie, par conséquent, est soumise comme fait et conception à la vie. L'homme malade est avant tout vivant. Quelque profond que soit le trouble de l'organisme, la maladie n'est qu'une forme anomale et accidentelle, une simple modalité de la vie.

Hippocrate avait exprimé avec une rare précision cette vérité fondamentale : « *Quæ faciunt, in homine sano, actiones sanas, eadem, in ægroto, morbosas.* » Et ailleurs : « La même nature suffit à tout, dans l'état de santé comme dans l'état de maladie. » *Une même nature*, remarquons ces mots. Ce n'est pas à Hippocrate que revient cette multiplication des natures, ces distinctions en bonnes et mauvaises natures que M. le professeur Malgaigne présentait avec sa vive éloquence à la tribune académique. Sans doute ces distinctions sont don-

nées comme métaphoriques par ceux mêmes qui les produisent ; ces métaphores n'en altèrent pas moins la pureté des dogmes, et contribuent à voiler le sens doctrinal des choses. Une même nature suffit à tout; les forces qui animent le corps en santé sont les mêmes qui animent le corps malade. Voilà l'enseignement hippocratique ; il vaut la peine d'être respecté.

Comme première conséquence de cet enseignement, nous conclurons que, si la vie reconnaît des lois essentielles, nécessaires (ces lois existent et ne peuvent pas ne pas exister ; tout ce qui est en reconnaît de pareilles : existence, forces, lois, sont identiques ou solidaires, sans quoi ce monde serait le chaos, ou pour mieux dire le néant) ; si, disons-nous, la vie reconnaît des lois nécessaires sans lesquelles elle ne saurait être, la maladie doit reconnaître ces mêmes lois. Celles-ci formeront toujours la partie constante et invariable de la maladie, comme elles forment l'étude primordiale et suprême de la vie. C'est là une notion fondamentale dont il faut se pénétrer fortement, et qui traduit l'enchaînement de toutes les vérités médicales. La vie doit nous livrer toutes les conditions essentielles de la maladie ; la maladie amène des formes nouvelles, des modalités accidentelles, mais la vie demeure l'unique origine et l'unique raison de ces formes et de ces modalités. Toutes les certitudes physiologiques, celles qui sont propres à tout l'être, qui touchent à son unité, qui sont de son essence même, doivent reparaître certitudes médicales, fondements même de la pathologie et de la clinique.

## § XXIX.

Ces rapports évidents et nécessaires de la vie et de la maladie, que nous verrons être la source des plus hautes vérités médicales, sont devenus cependant, et par cela même, l'occasion des plus graves erreurs. Cette vérité, que la vie marque et contient la maladie, a conduit à l'altération de la pathologie

tout entière. Supposons, en effet, une interprétation de la vie étroite, incomplète, systématique, on voit aussitôt quel long retentissement une pareille interprétation va soulever en pathologie, quel ensemble d'erreurs va suivre cette première erreur. La fatigante revue de nos systèmes, à partir du *laxum* et du *strictum* de Thémison n'en témoigne que trop, et nous aurons bientôt à discuter les principales de ces funestes déviations. Nous nous bornons, en ce moment, à les signaler dans leur principe et véritable cause. Toutefois il faut placer, avant ce principe et cette cause d'erreur, la fausse conception des méthodes, et l'adoption des préjugés sensualistes pour règle philosophique. Mais ce qui assure en médecine l'élan propagateur des erreurs de méthode, c'est sans contredit ce fait que la maladie c'est encore la vie, et que défigurer systématiquement la vie, c'est défigurer inévitablement l'histoire entière des maladies.

## § XXX.

La vue de ces déréglements renaissant d'âge en âge et sous les formes les plus variées, a conduit quelques médecins, impatients du joug des systèmes, à refuser l'évidence même, à repousser ces rapports nécessaires de la vie et de la maladie, à contester cette dépendance du mode envers l'essence, à nier que la vie ne contînt dans ses lois premières les lois premières de la maladie. On crut satisfaire à la haine des fausses interprétations, en rejetant d'une manière absolue le fait qui y donnait lieu. Radicale méthode pour ne plus interpréter à faux. Telle fut l'origine de l'*empirisme* et des sectes médicales qui s'y rapportent. Les empiriques voulurent constituer la médecine comme science et comme art, sans monter d'un degré au-dessus de l'histoire même des maladies, prétendant que la pathologie se peut suffire en tout à elle-même ; que demander à la vie la raison d'être de la maladie, c'est mécon-

naître l'autonomie de la science des maladies, laquelle est entière, absolue. Il semble, dans ce milieu d'idées, que la maladie ne soit plus un mode, mais une essence, un être surajouté à un autre être et par nature indépendant de celui-ci. Dès lors la maladie doit, à elle seule, fournir son objet d'étude ; la vie est sa voisine, son support, le terrain de son développement, mais n'a rien à voir dans sa constitution intérieure. Les maladies sont des espèces essentielles, qui ont leurs coutumes, leurs allures propres, leur manière d'être, qu'il faut étudier comme on étudie une race, une espèce quelconque. Par opposition, le dogmatisme désignait la pensée de ceux qui prétendent qu'il faut dogmatiser en un ensemble supérieur la vie et la maladie ; qu'une même doctrine embrasse l'être et le mode ; que les faits morbides sont par-dessus tout des faits vitaux ; que les lois souveraines de la vie sont nécessairement les lois souveraines de la maladie.

L'empirisme, que de nos jours quelques obscurs médecins ont voulu désigner sous le nom d'*essentialisme* ou doctrine de l'*essentialité*, a toujours eu sa tente dressée sur nos domaines. Que de praticiens, fatigués des longues disputes de l'école ou peu exercés à s'interroger sur le fond des choses et les rapports nécessaires des faits, sont empiriques, qu'ils se l'avouent ou non ! Ce vieux praticien dont nous parle Reveillé-Parise, qui, apprenant la chute du système de Broussais, s'écria : « Tant mieux ! il n'y aura plus de doctrine, ni bonne, ni mauvaise ! » ce vieux praticien était sans doute un empirique, et peut-être un clinicien sage et exercé. Et, en effet, nous devons en faire l'aveu, certains empiriques méritent de l'indulgence. Formés à la longue étude du malade, ils savent s'inspirer fidèlement des émotions et des besoins de la nature souffrante, et sont habiles à la seconder dans ses efforts médicateurs, à la ramener aux saines tendances lorsqu'elle s'en éloigne. Ces médecins obéissent d'instinct aux vérités supérieures de la science, sans pouvoir les exprimer en un langage approprié ; ils les sentent,

la formule seule leur échappe. Ils sont empiriques, non par doctrine, mais par impuissance à produire au dehors les raisons de leurs déterminations pratiques, à exposer les rapports primordiaux des faits morbides.

Mais il en est d'autres qui n'ont pas ces tournures d'esprit faciles et modestes ; qui veulent rester dans l'empirisme, mais en en faisant une affirmation, un dogme. Ceux-là ne laissent pas dans l'ombre, ils nient les rapports dont nous montrions ci-dessus l'évidence et la nécessité. Ils constituent l'empirisme en système.

§ XXXI.

Cet empirisme affirmatif n'a manqué de défenseurs ni dans le passé ni dans le présent de la médecine. Nous ne remonterons pas le cours des temps, nous nous bornerons à jeter un coup d'œil sur la science contemporaine pour y signaler ces tendances dans l'expression qu'elles y ont reçue. Cette expression a varié. La plus savante appartient à un nom que l'on ne rencontre pas sans surprise parmi les soutiens de l'empirisme ; tant par son esprit philosophique et par sa vaste érudition, ce médecin semblait fait pour marquer dans les rangs contraires : je veux parler de Frédéric Bérard. Il appelle l'empirisme « le système le plus profondément combiné qui ait jamais paru en médecine, et qui mérite le plus d'être étudié avec soin ; c'est celui dont la méditation promet à l'esprit philosophique les résultats les plus utiles et les plus féconds, et qui peut mieux le servir dans la recherche des méthodes les plus propres à assurer les progrès futurs de la médecine. » On ne saurait s'imaginer les efforts de distinction et de raisonnement que tente Frédéric Bérard, afin d'établir un empirisme savant, régulier, à la hauteur de pareils éloges. Il prétend, non distinguer, mais séparer absolument la médecine *science* de la médecine *art*, comme si les liens les plus étroits n'enchaînaient pas l'une à l'autre ; comme si agir, pour le médecin, n'était pas se

déterminer en vue de ses connaissances scientifiques, comme si l'action ne répondait pas nécessairement à une affirmation dogmatique. Cette séparation entre la science et l'art, il veut l'asseoir sur une distinction plus fondamentale, sur celle qu'il prétend établir entre la *raison pratique* et la *raison théorique*, c'est-à-dire entre les faits d'un côté, et de l'autre les déductions plus ou moins générales, plus ou moins avancées et certaines auxquelles les faits conduisent. Il semble ainsi reconnaître un sensualisme légitime, qui, par lui-même suffit à fournir un ordre réel de connaissances, et en même temps un spiritualisme faux, secondaire, qui ne domine plus les faits, mais auquel les faits amènent, et dont, au reste, on pourrait se passer sans perdre une connaissance pratique importante. Quel enchaînement d'erreurs pour arriver à la suprématie du simple empirisme, ou au moins à une prétendue science empirique indépendante !

Les lignes suivantes résument l'ensemble de ces sophismes : « On répète tous les jours, dit Frédéric Bérard, que la physiologie transcendantale est la base de la médecine pratique, et presque tous les traités dogmatiques sont écrits, comme toutes les écoles sont constituées, sur ce plan. Cette progression d'idées est contraire à leur génération. Il est prouvé, par l'histoire de la science et par la nature même des choses, que la médecine doit reposer primitivement sur les faits, sur le simple empirisme, sur la description des maladies. Il est évident, en effet, que la médecine empirique, ou plutôt la médecine d'observation est le fondement, le point de départ de la médecine même, surtout considérée comme art. En effet, un art qui touche à des intérêts aussi majeurs, aussi délicats que celui-ci, doit appuyer ses opérations habituelles sur la partie la plus solide. Or, cette partie la plus solide, et qui par conséquent doit être la tête, la base de toutes les autres, est sans contradiction l'observation clinique. »

Ces lignes, à travers leur apparente simplicité, cachent bien

des appréciations erronées. Oui, la physiologie transcendantale, c'est-à-dire, la physiologie qui a pour objet les lois primordiales et nécessaires de la vie, est la vraie base de la médecine pratique. Cela est prouvé par l'histoire de la science et par la nature même des choses, et n'est pas contraire à leur vraie et intime génération. Fréd. Bérard, ce médecin si nourri d'Hippocrate, en sacrifie ici l'un des enseignements fondamentaux. Dans ses dogmes essentiels, Hippocrate ne sépare jamais l'état de santé de l'état de maladie; sa large vue les domine et les synthétise sans effort. Cette nature qui est le premier médecin des maladies, est la même qui suffit pour toutes choses dans la santé. L'observation clinique empirique, dont Fréd. Bérard prétend faire la base de l'art et le point de départ de la médecine, ne peut conduire qu'à une collection impuissante de faits, si elle n'est soutenue, vivifiée par les notions premières de cause et de force sainement appliquées. Or, cette cause et cette force, à savoir la vie, gouvernent la maladie comme la santé, et les lois nécessaires de la vie sont, par suite, les lois nécessaires et fondamentales de la maladie.

## § XXXII.

Il y a cependant un enseignement au fond des répulsions systématiques de Fréd. Bérard, enseignement sur lequel il insistait avec une haute raison, et que nous voudrions dégager en quelques mots : c'est qu'il faut se garder de soumettre la médecine aux théories physiologiques plus ou moins probables ou aventureuses que l'on conçoit sur les diverses fonctions organiques, et sur les rapports de ces fonctions entre elles. La maladie est un mode nouveau et spécial de la vie. Cette étude, en tant que mode spécial, est indépendante ; elle ne saurait découler de la connaissance des modes fonctionnels particuliers observés dans l'état de santé. La maladie n'est soumise à la vie que par les lois nécessaires que reconnait cette dernière, c'est-

à-dire par les lois qui traduisent l'essence même de l'être vivant, qui sont la formule première de la vie, qui exposent les conditions fondamentales sans lesquelles la vie ne serait pas. Ces séules lois enchaînent la maladie à la vie; par toutes les autres, par les lois particulières et secondes, par le concours spécial des synergies morbides, par l'expression symptomatique, les maladies sont indépendantes, et l'histoire normale des fonctions ne les contient pas, et ne saurait expliquer ni le sens ni l'enchaînement des symptômes. Du moins faut-il apporter dansles relations entre la fonction normale et la maladie une extrême réserve, savoir, qu'il n'y a que des éclaircissements, des vues théoriques à leur emprunter, et que théories et éclaircissements ont essentiellement besoin d'être affirmés par l'histoire clinique pour être acceptés et aider à l'intelligence des maladies particulières. Au-dessus de ces théories de fonctions et de ces histoires de maladies que l'on ne pourrait enchaîner les unes aux autres que par des liens systématiques, planent toujours l'unité de l'être, la vie et ses lois inaliénables. Ce sont les bases communes de la science et de l'art, et le médecin ne peut édifier que sur elles, s'il ne veut se perdre en un impuissant phénoménalisme ou se condamner aux plus contradictoires inconséquences.

## § XXXIII.

Comment l'esprit élevé de Frédéric Bérard n'a-t-il pas su concilier ces exigences diverses, et a-t-il été conduit à sacrifier les rapports fondamentaux de la science de la vie et de la science des maladies? L'étude de ces œuvres et les préoccupations permanentes qu'elles dévoilent vont nous le faire comprendre. Reportons-nous aux temps de lutte ardente où vivait ce médecin. A Montpellier, sous la pression de Barthez, la science entière, celle de la vie comme celle de la maladie, était soumise à un principe nominal ou arbitrairement réalisé,

le chef de l'école, comme nous le verrons, ayant laissé le choix entre un nominalisme fictif ou un ontologisme arbitraire. A Paris, Broussais ébranlait toutes les bases traditionnelles de la médecine, renversait sans peine le fragile phénoménalisme de Pinel, et au milieu de ce bruit et de ces ruines, tentait d'édifier une conception systématique de la vie, étroite dichotomie à la suite de laquelle il entraînait la médecine entière. Parmi les médecins de son temps, Frédéric Bérard fut celui qui saisit le plus vivement les défauts capitaux de ces deux interprétations de la science. Il voulut se séparer de Barthez comme de Broussais; et rien n'est plus instructif que l'exposé, souvent profond et varié, de ses motifs de séparation. Mais en se séparant, il fallait savoir où aller; il fallait substituer une croyance à celles que l'on repoussait. Ici Frédéric Bérard faiblit. Trop dévoué à l'analyse, subissant les derniers échos du sensualisme du XVIII$^e$ siècle, il ne sait pas saisir, dans ses réalités, l'idée première de cause et de force, ni concevoir la cause et la force dans son étreinte féconde avec le multiple et le fini. La solution Barthézienne est un fantôme toujours dressé devant lui, et qu'il ne peut éloigner; il voit ou la cause invoquée comme un vain nom, et par suite impuissante, impropre à déterminer un effet réel, ou la cause réalisée arbitrairement en un principe indépendant, tout au plus superposé, surajouté à la matière organisée, et, dès lors, une cause hypothétique, et projetant sur toute la science cette hypothèse conçue à l'origine. Pour échapper, Frédéric Bérard repoussa toute solution, et affranchit de tout rapport, de toute subordination doctrinale, l'histoire des maladies; il se livra à l'empirisme. Cependant il ne faut pas croire qu'il soit resté fidèle à cette erreur embrassée pour fuir les erreurs qui régnaient autour de lui. Non, les éclairs du vrai paraissent et reparaissent dans ses écrits. Souvent nul n'est plus dogmatique que ce partisan de l'empirisme.

## § XXXIV.

Ces tendances empiriques ont-elles disparu de notre science, et la réalité des rapports fondamentaux de la vie et de la maladie est-elle une vérité désormais acquise et sans conteste? Il n'en est rien; et, depuis Broussais, le contraire prévaut parmi nous. L'empirisme, obscur ou avoué, demeure le point de départ et l'aboutissant de l'enseignement actuel de la pathologie générale. Reprenons, en effet, le livre de Chomel, ce traité classique de la pathologie générale, conçue au point de vue de la comparaison pure et de la classification des phénomènes. On n'y trouve pas un mot, pas une allusion sur cette science des rapports premiers et généraux de la maladie. L'ouvrage commence par des considérations sur l'ordre à suivre dans l'étude de la pathologie générale, sur ses divisions, sur ses limites; il donne une définition du sujet que nous avons rappelée plus haut: rien n'y fait soupçonner qu'il y ait des lois souveraines, nécessaires de la vie, qui dominent comme telles la pathologie générale, ni que l'étude de ces lois soit l'étude première à instituer. Chomel ni ne contredit, ni n'affirme à cet égard; il se tait; et, après quelques pages sur la distribution de son sujet, il aborde la définition même de la maladie, sans paraître se douter que cette définition puisse reposer sur quelques notions antérieures et supérieures. Absence de toute doctrine, étude des choses purement phénoménale, l'empirisme, en un mot, se reflètent librement dans cette institution de la pathologie générale.

Le silence de Chomel et de ses imitateurs n'est pas seul à prouver les déviations empiriques de la pathologie générale. Cette admirable conversion des lois générales de la vie en lois générales de la maladie, à notre sens, l'un des plus merveilleux spectacles que fournisse l'observation de l'être vivant, est regardée aujourd'hui comme un enchaînement d'inutiles subtilités. Nos savants phénoménalistes ne l'ont pas saisie à travers

toutes leurs analyses, et les vues du positivisme n'ont pas percé jusque-là. Aussi a-t-on rejeté du sein même de la science ces questions qui y semblaient invinciblement attachées. Écoutons plutôt l'éminent auteur du plus récent de nos traités de pathologie générale, M. le professeur Monneret : « Les sciences, dit Bacon, sont comme autant de pyramides dont l'histoire et l'expérience sont l'unique base, et par conséquent la base de la philosophie naturelle ; l'étage le plus voisin de la base est la physique, et le plus voisin du sommet, la métaphysique. Prenant en considération cette belle pensée, sachons assigner pour siége à la médecine cette zone modeste et sûre que Bacon place en bas de la pyramide. Gardons-nous d'élever la pathologie générale jusqu'à cette région qui en occupe le sommet, et qui a l'inconvénient d'être placée trop près des nuages. Si nous voulons rendre à la pathologie générale la faveur dont elle est digne à tant de titres, et qu'elle a perdue, cessons d'y disserter sur la vie, les forces, la causalité, la nature, l'âme ; renonçons à une métaphysique obscure qui ne convient fort heureusement aujourd'hui qu'à un petit nombre d'hommes. » A coup sûr ce n'est pas par trop de recherches sur la vie, les forces, la causalité, que pèchent nos livres de pathologie générale, mais bien par l'absence absolue de pareilles recherches. Si les études de pathologie générale ont perdu faveur, ce n'est pas parce qu'elles ont voulu gravir les sommets et quitter la zone des faits et de l'expérience, mais, au contraire, parce qu'elles s'y sont confinées et y ont langui sans élan. Ne restons pas au bas de la pyramide dont parle Bacon, nous n'y trouverions que les ténèbres et les incertitudes de l'empirisme. Les lumières sont en haut : il faut y atteindre pour y saisir la notion de cause et de force, et n'aller aux faits qu'éclairé par ces lueurs : seules elles permettent de distinguer l'apparence vaine d'avec les réalités, la connaissance extérieure d'avec la connaissance vraie et substantielle. La pathologie générale doit délaisser l'âme, rien de mieux ; mais la vie, non.

Les lois essentielles de la vie sont la raison et comme la substance intérieure de tous les faits vitaux, et par conséquent des faits morbides, faits vitaux avant tout.

## § XXXV.

L'empirisme, c'est-à-dire l'histoire brute prise pour la science même des maladies, était, du reste, la conséquence obligée du culte que certains médecins prétendent vouer au phénomène. Si nous tenons à prendre pour guide les lois nécessaires de la vie, c'est parce que nous savons que les phénomènes ne peuvent nous être connus qu'à travers la cause et la force qui les soulèvent, et que la vie est pour nous cette cause et cette force. Si nous étions phénoménaliste décidé, nous repousserions une étude pareille, comme la repoussent les auteurs que nous venons de citer. Rien de plus logique, quand on ne veut pas dépasser le phénomène, que d'étudier le phénomène morbide en soi. Que peut importer l'étude de la vie? Celle-ci n'est elle-même qu'une collection de phénomènes, comme le disent en propres termes les savants qui sont engagés et conséquents dans le sensualisme. Telle collection de phénomènes d'un côté pour la maladie, telle collection de phénomènes de l'autre pour la vie : rien n'indique des relations nécessaires entre les deux. Pour saisir ces relations, il faudrait en venir à l'idée de cause et de force, aux idées nécessaires que les sens ne fournissent pas. Or, ce sont précisément ces idées que l'on veut éloigner, et en dehors desquelles on prétend constituer la science.

Cependant, nous l'avons vu déjà, on ne saurait demeurer fidèle au phénomène ; d'une ou d'autre façon, on s'en départ pour y substituer une cause quelconque. Les médecins phénoménalistes assurent ne pas vouloir des forces et des causes pour constituer la science des maladies. *L'important*, disent-ils, *est dans la succession et dans l'enchaînement des phénomènes;*

*il faut remonter jusqu'au phénomène premier au delà duquel l'analyse expérimentale ne peut plus rien saisir : ce phénomène*, ajoutent-ils, *est alors considéré comme phénomène initial*, *producteur*. Qu'est-ce à dire, et que cache cette apparente réserve? Un phénomène initial producteur : voilà l'idée de cause d'abord bannie dans ses applications légitimes qui reparaît travestie et défigurée. Ce phénomène initial producteur signifie qu'on ne veut pas remonter à la vie comme cause et force première. Oui, mais cela dit en même temps que l'on va saisir un phénomène dans ses conditions physiques et chimiques, et que l'on va lui demander une raison adéquate des autres phénomènes vitaux ; autrement dit, qu'on va soumettre la vie et ses manifestations à une grossière intervention des forces physico-chimiques. On nie la cause véritable pour affirmer, après de vains détours, une cause étrangère et fausse.

On ne demeure donc jamais phénoménaliste : tout médecin, même celui qui se dit empirique pur, fonde la science des maladies sur une notion de la vie. Il ne saurait définir une maladie particulière, sans que de cette définition on puisse rigoureusement le ramener à une définition de la maladie en général. De celle-ci, de l'interprétation générale de la maladie, on remonte tout aussi rigoureusement à la définition même de la vie. Cette dernière est l'aboutissant nécessaire de toutes les notions essentielles de notre science.

## § XXXVI.

Nous étudierons donc la vie et ses lois primordiales, celles qui traduisent son essence, qui dominent toute fonction particulière et toute faculté spéciale. C'est de la physiologie, et capitale entre toutes les études comprises sous ce nom. Néanmoins c'est une physiologie qui n'est guère enseignée, que la science actuelle ignore, ou qu'elle rejette dédaigneusement

comme entachée de métaphysique, comme échappant à l'expérimentation brutale. C'est de la physiologie transcendantale, comme la qualifie ambitieusement Frédéric Bérard, et ce mot seul la condamne pour beaucoup de nos savants. Cette science de la vie est pourtant celle qui importe d'abord au médecin; si nous cherchions à la caractériser, nous l'appellerions physiologie synthétique, par opposition à la physiologie proprement dite, que l'on pourrait appeler avec raison physiologie analytique. L'une est la physiologie de l'unité vitale, de la fonction du tout, unité et fonction qui ne perdent aucun de leurs attributs essentiels, quel que soit l'état de santé ou de maladie. La seconde est la physiologie des fonctions particulières, des parties et des systèmes organiques. Celle-là sépare la partie du tout et ne contemple que les activités dissociées, enlevées à leur ensemble harmonique, à leur fin commune. La première constitue la science médicale de la vie, celle qui est d'application constante au lit du malade, et qui se projette sur la science entière des maladies. Nous baserons l'institution de la pathologie générale sur cette étude première et synthétique de l'être vivant. Celle-ci reposera, à son tour, sur les principes et méthodes que nous avons vus présider à l'établissement et aux progrès des sciences.

---

## CHAPITRE III.

### DE LA VIE.

**Organicisme. — Chimisme. — Systèmes fondés sur les propriétés vitales. — Animisme. — Double dynamisme. — Doctrine du vitalisme.**

### § XXXVII.

Les interprétations émises sur la vie sont si diverses, et ont exercé une telle influence sur la direction de la médecine, qu'il n'est plus possible aujourd'hui de se borner à une exposition sèche et nue de ce qu'on croit être la vérité sur ce sujet. Il faut défendre cette vérité contre les contradictions amassées autour d'elle par les faiblesses ou les audaces de l'esprit humain; il faut, par une critique attentive, éclairer peu à peu une scène où les ténèbres se sont lentement accumulées, et y dégager l'image de la vie dans sa féconde simplicité.

Nous ne pouvons, cependant, discuter toutes les assertions particulières qui se sont produites. Le nombre en est beaucoup trop grand; d'ailleurs, elles diffèrent souvent par des variations de peu d'importance. Nous nous limiterons donc à l'examen des principales opinions, de celles qui ont qualité de type, et sous lesquelles se rangent les vues accessoires.

Nous pourrions employer un mode de discussion vague et impersonnel : résumer les affirmations systématiques diverses, les abstraire en quelque sorte du temps, des lieux où elles se sont produites, de l'auteur qui les a formulées, et présenter une réfutation générale de ces opinions anonymes. Cette manière de faire serait aisée, mais aussi moins précise et moins

instructive. Nous aborderons donc directement les expositions systématiques particulières ; et, comme nous voulons demeurer au milieu des difficultés actuelles, pour les résoudre dans la forme que la science moderne leur a imposée, nous choisirons, de préférence, les expositions les plus récentes qui auront été proposées. Nous espérons ainsi être mieux compris et plus utile.

L'ordre que nous suivrons dans cette étude de la vie ne se réglera pas sur l'ordre d'apparition des idées. La vie est notre but ; nous voulons y marcher progressivement, pour l'atteindre d'aussi près que possible. Nous nous placerons donc au début aussi loin que nous y contraignent les systèmes, et nous commencerons par le plus éloigné, par celui qui nous semble le plus étranger aux notions réelles de vie.

L'organicisme devient, dès lors, le premier système à considérer ; il n'en est pas qui méconnaisse plus absolument les lois essentielles de la vie. Nous aborderons successivement des expressions doctrinales de plus en plus voisines du vrai, nous rapprochant avec elles du but que nous poursuivons. Nous terminerons, enfin, en exposant dans ses dogmes essentiels, le vitalisme réel, c'est-à-dire, une doctrine de la vie qui embrasse les réalités vivantes de l'économie, qui en pénètre les profondeurs organiques toujours émues et réagissantes, qui donne la raison de l'activité et de l'évolution vitale, dans son unité, comme dans ses développements infiniment variés.

## § XXXVIII.

### Organicisme.

Qu'est la vie au sens de l'organicisme? Nous emprunterons la réponse au livre si connu de M. le professeur Rostan : *Exposition des principes de l'organicisme*. Nous résumerons et cependant citerons textuellement cet important exposé :

« La vie n'est que l'ensemble, la série des fonctions ; mais

les fonctions sont sous la dépendance des organes, car elles ne peuvent précéder les organes, un effet ne précédant jamais sa cause. Les fonctions ne sont donc qu'une conséquence de la disposition organique. De même la vie ne peut précéder l'organisation, et résulte de cette organisation. La vie n'est autre chose que la disposition organique nécessaire au mouvement. Nous recevons cette disposition en naissant. La machine est alors montée ; elle marche jusqu'à ce qu'elle s'altère d'une manière naturelle ou accidentelle. Lorsqu'un corps organisé existe sans la vie, c'est que la disposition organique nécessaire à l'exercice des fonctions a subi quelques dérangements. Ainsi la vie n'est pas un être à part, existant par lui-même, comme l'électricité, le calorique, etc., qui se surajoute aux corps organisés, qui les imprègne, les pénètre et enfin les anime : elle n'est que le résultat de l'arrangement moléculaire. Dès le premier instant de la conception, l'embryon reçoit, avec son organisation, la nécessité de son évolution ultérieure. L'horloge, une fois montée, parcourt ses phases pendant un temps déterminé, huit, quinze jours, un mois, suivant sa disposition organique, c'est-à-dire, suivant l'arrangement de ses ressorts. Il n'est pas besoin d'admettre un *nisus formativus*, un *vis insita*. Le Tout-Puissant, en créant l'homme, lui a donné l'impulsion. C'est l'horloger qui a construit l'horloge, et en la montant lui a donné le pouvoir de parcourir des phases successives, pendant un temps plus ou moins long. Mais ce pouvoir n'est autre que celui du mécanisme. Ce n'est pas une propriété à part, une qualité surajoutée, c'est la machine montée.

» Cette conception de la vie n'accepte donc rien qui ne soit un effet de l'organisation. Elle ne saurait reconnaître l'existence de propriétés vitales, de forces vitales qui fussent la cause, le principe de l'organisation, une essence et un principe à part. C'est par erreur, par une fausse interprétation que l'on s'est appuyé de l'exemple des physiciens pour établir et défendre ces prétendues forces et propriétés. La gravitation existe-t-elle

là où il n'y a pas de corps pour graviter? Qui l'a vue, qui l'a démontrée? Où est-elle? Si la gravitation ne peut exister sans les corps, n'est-il pas évident que cette gravitation n'est autre chose qu'une propriété de ces corps, propriété inhérente et dépendante de leur disposition intime? Il en est de même de l'affinité chimique, de l'attraction moléculaire, de l'élasticité. Ces propriétés des corps ne sont que le résultat de leur composition intime; les différences qui existent entre ces propriétés ne peuvent dépendre que de l'arrangement moléculaire. Quant au calorique et à l'électricité qui se surajoutent aux corps et qui existent par eux-mêmes, ce sont de véritables corps, doués de leurs propriétés particulières, et qui modifient les propriétés des autres corps. Si les lois physiques qui président aux corps inorganiques diffèrent immensément des prétendues propriétés vitales qui président aux corps organisés, cela tient uniquement à la différence de composition qui sépare ces corps les uns des autres. Si les lois physiques sont plus simples que les lois vitales, c'est que les êtres anorganiques étant d'une composition plus simple, doivent produire des phénomènes moins compliqués. Si l'on pouvait séparer les propriétés vitales des corps organisés, les recueillir, les faire voir en dehors de l'organisation, elles seraient alors autre chose que cette organisation. Mais on ne peut les séparer des corps qui en jouissent. Tous les actes vitaux dépendent, en définitive, de l'organisation. Ces actes sont un résultat, un effet, et non une cause, un principe, une loi, une force. »

## § XXXIX.

Ce long exposé peut se résumer en ces seuls mots : la vie est un résultat. Cette formule célèbre, propagée par un long enseignement et par les séductions faciles qu'exerce le culte décidé des sens, est devenue la commune profession de foi

d'une école nombreuse de médecins, ardents, d'ailleurs, à l'analyse, aux investigations laborieuses de la matière. D'autres, il est vrai, refusent cette assertion première, et disent : Non, la vie n'est pas un résultat, la vie est une cause. Mais l'organicisme a si profondément pénétré les esprits, que ces mêmes médecins, dans la suite des faits scientifiques, dans l'interprétation d'un grand nombre de phénomènes vitaux, acceptent une science tout organicienne dans ses développements. Peu de savants, parmi nous, sont aujourd'hui assez attachés aux vérités premières, assez maîtres de ces vérités, et habitués à les distinguer, vivantes et immuables, au milieu des faits changeants, pour ne pas sacrifier à des préjugés organiciens, souvent même au moment où ils les repoussent. En donnerai-je un exemple? M. le professeur Trousseau n'est pas organicien, il le dit et le répète souvent, et en réalité il ne l'est pas ; voici cependant les paroles qu'il prononçait à la tribune de l'Académie de médecine. « L'horloger qui fait une montre, le mécanicien qui fabrique une locomotive, donnent des organes à la matière brute ; ils l'animent ensuite par un ressort ou par la vapeur. Sous l'influence de ces forces, les organes entrent en jeu ; et une fois la montre montée, et la locomotive chauffée, ces instruments peuvent marcher sans l'intervention de l'intelligence qui les a organisés. Et de même, pour les êtres organisés, l'intelligence suprême qui les a créés, a combiné les organes de manière à leur donner des fonctions téléologiques; cette intelligence n'a besoin d'intervenir que pour l'agencement et l'adaptation de ces organes ; ceux-ci, une fois adaptés convenablement, fonctionnent en vertu même de leur arrangement et d'une manière en quelque sorte fatale : il n'est plus besoin alors de l'intervention d'une intelligence supérieure et créatrice qui les guide. Leur mouvement, leur vie, sont la conséquence forcée de leur mode d'organisation. »

C'est toujours la même profession de foi : la vie est la conséquence forcée du mode d'organisation, c'est-à-dire un résul-

tat ; l'économie vivante est comparable à une horloge montée, ou à une locomotive chauffée ! Je le répète, l'organicisme est un mal perfide qui corrompt les esprits peu sûrs d'eux-mêmes, par la facilité trompeuse de ses images, par l'apparente clarté de ses explications, par l'infériorité même de ce monde qu'il compose de toutes pièces, dans lequel il nous transporte sans fatigue, et où nous trouvons tout à notre portée. L'infimité de ces prétendus *principes de l'organicisme* en augmente la redoutable influence, et loin de dispenser de réfutation, ne fait que la rendre plus nécessaire.

## § XL.

L'affirmation première de l'organicisme est celle-ci : La vie ne peut être séparée de l'organisation, ni les forces isolées de la matière, ni les fonctions observées en dehors des organes. On ne peut les voir, les toucher, les saisir matériellement par quelque côté que ce soit. Rien de plus vrai ; si l'on pouvait physiquement voir et toucher la vie et les forces, celles-ci ne seraient ni forces, ni causes de mouvement. La cause et la force s'atteignent par le sens intellectuel ; elles ne sont pas du domaine sensible ; les phénomènes, les effets réalisés par la cause tombent seuls dans ce domaine, et s'y présentent à nos perceptions externes. Il est donc certain, nous ne touchons, ni voyons la vie et les forces, isolées de l'organisation et de la matière. De ce fait, voici la conclusion que tire l'organicisme : la vie et les forces que nous ne pouvons voir et toucher n'existent pas comme cause, comme existence réelle ; elles existent seulement comme résultat de l'organisation et de la matière.

Quelles conséquences étranges, et que va devenir le milieu scientifique où elles se produisent ! Quoi, il n'y a de réel que ce que l'on touche ! la cause n'est qu'un vain mot, parce que nulle part on ne touche une cause ! Par cela qu'un fait est inséparable, dans sa manifestation, d'un autre fait,

qu'on ne l'isole pas, il s'ensuit qu'il découle du fait auquel il est nécessairement associé! Voyez où conduisent ces façons inattendues de raisonner : une cause, une activité n'existent pas sans se produire en effet, sans se développer en phénomène; donc la cause et l'activité n'existent pas et résultent de l'effet et du phénomène! Une force n'existe pas sans s'appliquer, sans se réaliser dans un composé qui la manifeste en action ; donc la force n'existe pas et résulte du composé! Une unité, le principe, l'idée d'unité, n'existe pas sans se réaliser pour nous en une quantité quelconque, laquelle est toujours une multiplicité, un nombre si minime qu'il soit ; donc l'unité n'existe pas et résulte de la pluralité! Enfin, pour résumer toutes ces équations, l'infini n'existe pas sans se réaliser dans le fini, sans se développer infiniment en quantités déterminées; donc, l'infini, c'est-à-dire l'existence principe, source active et féconde de toutes les existences, l'infini n'existe pas et résulte du fini! Voilà très exactement reproduite sous des aspects variés, la formule organicienne : la vie et les forces n'existent pas en dehors de l'organisation et des organes, donc la vie et les forces n'existent pas, et sont un résultat de l'organisation et des organes.

§ XLI.

L'organicisme prétend qu'on interprète à faux l'exemple des physiciens, pour établir et défendre les forces et propriétés vitales, et il reproduit en physique les mêmes procédés d'argumentation. L'attraction moléculaire des corps, au dire du système, n'existe pas sans les molécules qui s'attirent, donc elle résulte de l'arrangement de ces molécules; et les corps existent non en vertu de forces qui les constituent, mais en vertu de l'arrangement des molécules, seule cause de l'attraction moléculaire, de la prétendue force constituante. Si nous voulions émettre un raisonnement tout aussi mauvais, mais exactement semblable, nous dirions : Les corps et les molécules

n'existent pas sans s'attirer, sans produire une attraction, donc les corps et les molécules résultent de l'attraction. Que répondre à ce raisonnement, dans lequel l'attraction devient cause, qui ne s'applique au raisonnement inverse dans lequel elle est résultat? Tous les deux pêchent par la base : rien ne prouve que parce que deux manifestations coexistent nécessairement, l'une doive être la cause de l'autre. La molécule est aussi nécessaire à l'attraction pour que celle-ci se manifeste, que l'attraction est nécessaire à la molécule pour la constitution même de la molécule.

Si néanmoins il fallait déterminer de quel côté pourrait surgir la notion de cause; laquelle de la molécule ou de l'attraction, considérées indépendamment l'une de l'autre, demeure quelque chose et ne peut jamais se confondre avec l'idée de résultat, nous répondrions sans hésitation, l'attraction, c'est-à-dire la force, la cause en soi. L'attraction, la cause en soi, quoique non déterminée, subsiste pourtant en puissance, demeure concevable comme idée, comme affirmation; l'apparence phénoménale lui manque, une sorte de réalité, une réalité inaccessible lui reste. Mais le corps et la molécule que deviennent-ils sans attraction, sans force intérieure pour les constituer, pour leur donner l'être et l'apparence elle-même? Le peut-on seulement imaginer? Non! quelque effort que l'on tente, on n'arrivera jamais à concevoir un corps, une molécule se constituant par eux-mêmes, c'est-à-dire sans force constituante. Il faut que la force anime et pénètre le corps de la molécule, et cela à l'infini, jusqu'au delà de toute division concevable, pour que ce corps et cette molécule échappent à une divisibilité sans termes. Si la force s'arrêtait à un point dans la pénétration du corps et de la molécule, ce point, si profondément reculé qu'on voudra le supposer, n'échapperait pas à une irrésistible division, à une dissolution sans fin. Ce point équivaudrait au néant, il ne serait rien de saisissable et de constitué. La force, l'attraction moléculaire est nécessaire

à la molécule pour que celle-ci soit ; elle ne saurait donc résulter de la molécule elle-même. La force, l'attraction est la partie active et constituante ; elle ne saurait découler de la partie passive et constituée.

## § XLII.

Tous ces raisonnements qui vont jusqu'à l'évidence, s'appliquent à la vie et aux forces vitales d'un côté, à l'organisation et aux organes de l'autre. La vie et les forces vitales sont, dit-on, le résultat de l'organisation, parce qu'on ne les a jamais vues isolées de l'organisation ; on n'a pas observé de fonctions sans organes ni de forces vitales sans organisme ; donc les fonctions, les forces vitales, la vie, résultent des organes et de l'organisation. Ne pourrions-nous pas retourner cette argumentation comme la précédente, et dire : Il n'y a pas d'organisation sans vie et sans forces vitales, pas d'organes sans fonctions ; donc l'organisation et les organes résultent de la vie, des forces vitales, des activités fonctionnelles qui ont à se réaliser.

Peut-être pense-t-on m'arrêter en me montrant une prétendue organisation sans vie, de prétendus organes sans fonctions, c'est-à-dire un cadavre. Cette objection ne repose que sur des abus de mots. Un cadavre n'est pas une organisation, pas plus que l'impression photographique n'est la personne elle-même qui en est l'origine et qu'elle représente. Un cadavre est tout au plus l'image momentanée et même grossière d'une organisation. Je dis grossière, car rien dans cette apparence d'organisation, ni dans les tissus, ni dans les liquides, n'offre les rapports intimes qui unissent véritablement entre elles les parties organisées ; rien ne trahit ces mouvements incessants et réglés, ce va-et-vient harmoniquement développé qui est l'essence même de l'organisation et de la vie. L'immobilité, qui ne peut même résister à la dispersion qui va s'em-

parer d'elle, ne peut être donnée comme l'image de la mobilité au sein d'une unité résistante et permanente. La mort jette un abîme entre deux états : ici, l'organisation ; là, la désorganisation, quelle que soit l'apparence.

## § XLIII.

Allons plus loin. La vie est, dit-on, le résultat de l'organisation. Mais cette organisation d'où provient-elle, qui l'a conduite à son évolution, quelle force a présidé à sa constitution, qui l'a faite organisation? On ne peut pas ne pas répondre, la vie. La vie serait donc le résultat d'une organisation qui n'a pu se développer sans elle ; elle serait résultat et cependant cause constituante de ce qui doit la produire en résultat ! Quel enchaînement de contradictions !

Prétendra-t-on échapper à ces contradictions en disant que cette organisation, qui produit comme résultat la vie, est elle-même produite par les seules forces physiques et chimiques, par les forces de la matière inorganique? Mais songez aux conséquences. Si l'organisation est instituée par les forces physiques et chimiques, elle ne peut enfanter que des effets physiques et chimiques, l'effet ne peut dépasser la cause. La vie est-elle un fait physique ou chimique? La sensibilité, l'unité du moi vivant, tous les actes physiologiques et morbides sont-ils réductibles en faits physiques et chimiques? Le sentiment et la douleur, la nutrition et l'accroissement organique, la génération, les synergies de la vie animale, sont-ils des faits analogues à ceux de l'ordre anorganique? Toute la question est là. Or, l'évidence répond. Ces faits, les faits vitaux, sont absolument séparés des faits physico-chimiques, et cela de l'aveu même de ceux qui font de la vie un résultat, puisque pour désigner ce résultat, ils reconnaissent la nécessité du mot *vie*, qui le classe à part. Pourraient-ils, sans ce terme de vie, traiter de la science des êtres vivants? Quel phénomène propre

à ces êtres pourrait-on exposer dans sa cause et dans ses rapports, si l'on bannissait ce mot nécessaire, cette fondamentale expression, la vie? L'inconséquence est donc toujours là : un fait supérieur à sa cause; la vie, fait non physique, fournie par une cause purement physique.

## § XLIV.

Pour mesurer l'abîme qui sépare la vie et le monde anorganique, il n'est pas nécessaire de s'adresser aux grands faits de l'animalité, mais aux plus humbles, aux faits rudimentaires. Que l'on compare, par exemple, la forme la plus élevée du règne anorganique, la cristallisation, qui, par ses formes constantes et régulières, par ses réparations surprenantes et qui semblent trahir une force, un instinct vivant, qu'on la compare, dis-je, non à ces faits vitaux essentiellement complexes et synergiques, caractéristiques de tout l'animal, d'un animal parfait arrivé à tout son développement, mais au fait vital le plus élémentaire, à celui que l'anatomie comparée montre comme constituant à lui seul la vie la plus basse, celui que l'embryogénie, ce vitalisme en action et travaillant à découvert, offre comme le rudiment de toute animalité, celui enfin que le microscope retrouve partout où est la vie, la plus simple vie, la cellule en un mot. Quelle distance entre ces deux faits, quel abîme entre le cristal et la cellule! l'abîme qui s'étend entre la juxtaposition la plus parfaite, la plus spécialement conduite, et l'intussusception, c'est-à-dire le développement par génération intérieure, par détermination spontanée, tirée de soi. Suivez cette cellule (j'entends ici parler de la cellule organisée et vivante, et non de ces cellules artificielles et sans animalité, produites par le mélange et l'agitation de quelques fluides); examinez cette cellule vivante et ses conditions anatomiques qui enveloppent les forces qui l'animent et la distinguent; voyez ses membranes extérieures organisées, son fluide inté-

rieur et agité par un trouble intime et incessant, ce mouvement dont elle devient le centre et la cause, ce mouvement qu'un seul mot résume : génération ; voyez ces noyaux qui deviennent cellules, ces nucléoles qui deviennent noyaux, et ainsi de suite et toujours, tant que l'être vit, tant qu'il jouit des forces qui le font être, être vivant et sentant. Tout cela en travail continu de composition et de décomposition, multipliant, se séparant, se transformant, engendrant l'être complet, suivant des lois régulières que nous définirons plus tard ; cet être, à son tour, enfermant en lui des cellules, germes d'autres organismes, et de la sorte jusqu'en des prolongements sans fin, réalisant sous nos yeux et en nous, par un admirable déploiement d'activités sans cesse renaissantes d'elles-mêmes, cette éternelle loi de l'infini dans le fini. Que nous sommes loin du cristal ! Je voudrais entre la cristallisation et la génération, loi permanente de la vie cellulaire, je voudrais trouver un rapprochement, pour montrer que ce rapprochement apparent ne touche pas au fond des choses ; je le voudrais et ne le puis. La séparation est telle que je ne saurais imaginer même une apparence commune.

## § XLV.

Mais l'organicisme apporte une raison pour expliquer la différence des effets produits par la matière organique et la matière anorganique : c'est la différence de composition. Ici, composition simple, effets pareillement simples, c'est-à-dire effets physiques ; là, composition complexe, effets complexes, c'est-à-dire, effets vitaux. Il n'y a du physique au vital qu'une différence de composition. Quelle assertion ! La sensibilité et l'unité du moi ne sont que de l'attraction ou de l'affinité chimique, se produisant sur un corps d'une composition plus compliquée ! Il faut admirer quelle puissance inconnue une légère augmentation dans le nombre des éléments arrive à donner à un com-

posé! Par un simple accroissement de nombre, ces éléments engendrent des qualités et modes d'être qui ne sont pas accessoires ou de même ordre que ceux qu'ils possédaient, mais qui sont qualités et modes absolument étrangers! C'est toujours l'effet dépassant la cause.

Cette assertion même, cette complication et cette simplicité de la matière organique ou anorganique, les faits ne la démentent-ils pas incessamment? N'est-il pas des composés anorganiques très complexes et qui ne manifestent aucune puissance vitale? et n'est-il pas des composés organiques très simples et jouissant de la plus vive énergie vitale? La cellule, dont nous parlions à l'instant, présente-t-elle une multiplicité d'éléments telle qu'aucun composé de la chimie brute ne puisse lui être comparé? N'est-il pas, en outre, remarquable de voir des composés organiques presque chimiquement identiques différer cependant radicalement par les manifestations qui leur appartiennent? Le nerf qui transmet le mouvement est-il chimiquement à une telle distance du nerf qui transmet le sentiment, qu'on pût, à la différence chimique, prévoir la différence profonde des fonctions? Il n'est pas besoin d'insister et de réfuter plus sérieusement des hypothèses qu'aucun fait n'appuie, qu'aucune induction même éloignée ne légitime.

## § XLVI.

Suivrons-nous maintenant les affirmations de l'organicisme dans la longue suite d'égarements et d'impossibilités où le conduit la dure nécessité de mettre la masse entière des faits vitaux en accord avec l'interprétation primordiale systématique. Point de forces propres aux corps vivants; la matière organisée sans forces, et néanmoins produisant la vie : de là part un enchaînement d'erreurs qui commence à l'embryon lui-même. Point de *nisus formativus*, dit formellement l'organicisme; car si le germe trahissait une force première, le

système serait ruiné par cela seul. Non, le germe n'a pas en lui de force propre; il reçoit l'impulsion d'une force étrangère. Il va et parcourt son évolution comme une horloge montée par l'horloger poursuit la sienne. Les organes se dessinent, se développent successivement, l'organisme se construit et fonctionne comme l'horloge traverse des phases successives, marque les secondes, les minutes, les heures et ainsi de suite. Ces explications mécaniques me paraissent empreintes d'une sorte de barbarie. Pour qu'on pût s'y arrêter un instant, il faudrait montrer une horloge se créant, se développant elle-même, par la seule impulsion communiquée, une première fois, à un germe d'horloge. Jusqu'à ce que cette machine merveilleuse soit inventée, ces comparaisons de l'économie vivante avec une horloge montée, ingénieuses peut-être aux yeux naturellement mécanicistes des gens du monde, ne sont pas dignes de figurer parmi des considérations scientifiques.

Ce n'est pas seulement le germe et l'embryon qui répugnent à être assimilés à une machine mise en mouvement, c'est tout autant l'organisme arrivé à son développement complet. Un organisme ne dure pas, ne conserve pas la vie, le mouvement, l'intégrité de sa constitution, suivant le plus ou moins de solidité de ses parties constituantes, comme le fait une machine. La vie dure par une création continue. L'organisme ne se conserve qu'en se décomposant et se recomposant sans cesse. On ne peut dire de lui qu'il est conservé, décomposé, recomposé : non, c'est l'organisme qui lui-même se conserve et se renouvelle; c'est par son action propre, spontanée, qu'il opère; il n'obéit pas à une impulsion venue du dehors; il ne subit pas le mouvement, il l'engendre; il n'est pas mis en fonction, il la conçoit. Ce grand fait le sépare de toute machine; bien compris, il devrait annihiler toutes les conceptions mécanicistes.

## § XLVII.

Il y a en effet d'incommensurables séparations entre les corps organisés les plus simples, voués à une spontanéité permanente, nécessaire, contenant en eux des causes actives de mouvement, et les mécaniques les plus compliquées, les plus savamment construites, recevant le mouvement, le transmettant même passivement, mais ne le pouvant produire directement ni engendrer par elles-mêmes. Il faut aux machines une intervention étrangère pour entrer en jeu ; dès que les effets préparés par cette intervention s'éteignent, dès que la cause extérieure de mouvement disparaît, la machine s'arrête inerte et immobile. La conséquence inévitable et désastreuse de l'organicisme, c'est d'enlever l'activité à la vie et à toutes les manifestations vitales. Dès que la vie est donnée comme résultat, l'activité peut résider dans la puissance première dont le résultat dépend, mais non dans le résultat lui-même, dans la vie, dans l'organisme vivant. Une horloge n'est pas active ni spontanée, quoiqu'elle ait reçu le mouvement et qu'elle le conserve plus ou moins longtemps ; une horloge reçoit et transmet le mouvement passivement ; elle ne le conçoit ni ne le crée. Il n'y a de vraie activité que dans l'ouvrier qui l'a fabriquée. Pareillement l'organicisme ne peut reconnaître d'autre activité que celle d'un constructeur suprême qui aurait fabriqué l'organisme et le monde comme une grande machine, au moyen d'un certain agencement de ressorts; mais nullement en projetant dans le monde, en réalisant en cet immense ensemble un système quelconque de forces, de causes de mouvement.

C'est en effet une remarque à signaler : la morte passivité que l'organicisme imprime à l'économie vivante ne reste pas isolée ; l'organicisme l'imprime à toute existence, à tous les règnes de la nature, à l'inorganique comme à l'organique. Dès que la gravitation et l'attraction moléculaire sont un résultat

de l'arrangement de la matière, au lieu d'être une force propre se réalisant activement en une quantité, constituant activement le corps et la molécule, la matière perd toute activité propre; elle devient absolument passive. Il en est d'elle comme de l'économie vivante, dont nous avons vu l'activité spéciale, c'est-à-dire la spontanéité s'évanouir fatalement. Au contraire, la notion opposée, l'idée nécessaire de cause et de force, se retrouvant partout dans le monde, et traduisant la constitution générale des choses, donne à tout ce qui est, à l'ordre anorganique comme à l'ordre vivant, l'activité spéciale propre à chacun, proportionnée, adéquate aux effets produits, aux actes et mouvements perçus par l'observation.

Le mécanicisme, qui n'existe nulle part comme cause constituante des choses, puisque lui-même n'est pas une cause, mais un effet dont la cause est au dehors, disparaît ainsi de la scène du monde, où il ne fonde aucune réalité, aucune substance, où il n'est qu'une forme seconde, temporaire, accidentelle, donnée aux choses constituées sans lui dans leurs fondements; à plus forte raison, disparaît-il sans retour de la science des êtres vivants pour laisser l'action aux spontanéités qui les animent.

## § XLVIII.

Il faut donc, sans pitié, bannir le mot *résultat* de la place que l'organicisme avait prétendu lui assigner à la tête de la médecine philosophique. En quelque science que ce soit, ce mot ne pourra jamais devenir l'origine même de la science, ni fournir la notion première du sujet de la science. Le mot *résultat* implique toujours une existence, une action antécédentes; et cette existence, cette action deviennent, dès lors, le sujet réel, le fondement même de la science.

Cette vérité est, de soi, si évidente et si nécessaire, qu'elle se retrouve avouée, par une heureuse contradiction, de ceux mêmes qui la méconnaissent. Les caractères essentiels de la vie

reparaissent, quoi qu'on en ait. On part de la vie résultat, fait physique, et l'on aboutit à la vie cause, fait vital. On ne peut concevoir longtemps la plus imparfaite médecine en dehors des manifestations propres de la vie et des spontanéités qu'elles révèlent ; on ne peut soutenir, dans la longue suite des faits pathologiques, une science et une thérapeutique toujours mécanique et chimique ; il s'ensuit que l'on renie en pratique et dans les conséquences, ce que l'on affirmait en principe. On affirmait que la vie n'est qu'un résultat, qu'elle n'est rien par elle-même ; et bientôt, en fait, on reconnaît des actes que la vie, force propre, peut seule réaliser, on avoue que les forces physiques ne peuvent tout expliquer. Si même on voulait peser, d'après le propre dire de l'organicisme, les actes que d'un côté on prétend expliquer par les forces physiques, et d'un autre, ceux que l'on reconnaît ne pas pouvoir être expliqués de la sorte, on verrait aussitôt que les premiers se réduisent à une infime minorité, sans compter que l'explication de ce petit nombre d'actes est contestable ou fausse ; et que les seconds sont de beaucoup les plus nombreux. Il suffit de rappeler la seule sensibilité, cette faculté caractéristique de l'être vivant, et de mesurer quel nombre immense de faits et d'actes vitaux elle suscite ; d'estimer son intervention dans l'ensemble des phénomènes organiques, depuis le plus obscur, le plus restreint, jusqu'au plus général, jusqu'à celui qui s'accompagne des synergies les plus étendues. L'organicisme voit et touche ces faits, et cependant il parle comme s'ils n'existaient pas ; il répète, sans hésiter : La vie n'est qu'un résultat, la vie n'est rien et ne produit rien par elle-même ! Constance surprenante d'affirmation qui n'a d'égale que l'inconséquence en application.

## § XLIX.

L'organicisme s'est produit sous des formes plus savantes au point de vue des sciences physiques, et heurtant moins les notions premières reçues dans la logique scientifique. On a

supprimé du système le mot *étroit* de résultat. Loin de regarder les forces physiques, telles que la gravitation, l'attraction moléculaire, l'affinité chimique, comme un résultat de l'arrangement des corps et des molécules, quelques médecins physiciens les ont considérées, au contraire, comme les forces suprêmes régissant l'universalité des êtres. Ils ont animé la nature entière du même souffle; pour eux, toute matière anorganique ou organisée vivante vit au fond de la même vie. Les différences ne résident que dans la composition intime, dans l'état moléculaire des corps; l'influx en chaque substance est le même, la force identique; le substratum, l'agrégat est seul variable. La vie propre des êtres vivants se trouve ainsi supprimée; les lois physiques de la matière sont les seules lois; elles contiennent tout sous des apparences diverses; elles enferment la vie en leur ample sein, et sont la dernière raison des choses. Il n'y a, à proprement parler, qu'une loi, qu'une force, pour l'animation des êtres et des mondes; et nos distinctions d'êtres inorganiques, organiques, vivants, ne tiennent qu'à l'infimité de notre vue et de nos connaissances. A mesure que celles-ci s'étendront, elles embrasseront toutes les existences sous un regard commun, et nous ne verrons que similitude, là où ne paraissent que dissemblances.

A l'appui de cette philosophie générale, on apporte non comme démonstration absolue, mais comme présomption suffisante, la grande identification de forces qui tend à s'opérer en physique, et qui semble conduire à l'admission d'une force unique, dont toutes les forces particulières ne seraient que des modalités. Puis, considérant l'échelle des êtres, on montre les transitions presque insensibles qui mènent d'un règne à l'autre. La cristallisation minérale, avec ses formes déterminées, avec ses réparations qui semblent obéir à un appel presque vital, n'offre-t-elle pas un commencement d'organisation? Du plus humble végétal, à peine distinct, en apparence, du degré auquel s'élèvent par la cristallisation quelques composés

minéraux, ne va-t-on pas jusqu'à ces végétaux doués d'une sorte de sensibilité, et qui atteignent presque à l'animalité ; et de ceux-ci, en passant par les animaux inférieurs, jusqu'à l'animal supérieur, et jusqu'au type le plus élevé de l'animalité et des êtres, jusqu'à l'homme lui-même ? Ces transitions si mesurées d'un règne à l'autre ne témoignent-elles pas de transitions correspondantes dans les forces ? Et de cette longue suite où la force qui précède est presque identique avec celle qui suit, ne peut-on conclure à une identité générale des forces, à une force unique ? Ne suffit-il pas de la différence des composés, des instruments mis en action par la force, pour expliquer la différence des effets, des manifestations diverses, des modes si variés de l'activité des substances et des êtres ? Opinion que nous avons déjà rencontrée dans l'exposition des principes de l'organicisme.

A l'aide de ces aspirations un peu vagues, on nie les forces propres de l'organisme. On ne fait plus de celles-ci l'élément nécessaire et dominateur de l'évolution et de la durée des corps animés ; on ne leur soumet plus tous les actes vitaux, toutes les formations et fonctions organiques ; non, tout cela sombre et va s'engloutir dans la souveraineté de la force brute. En suite de ce culte exclusif, on proclame que les conditions matérielles de l'organisation doivent être seules étudiées, puisqu'il n'y a d'autre cause, d'autre raison des actes vitaux, que les forces dites physiques s'exerçant sur cette organisation. Or, comme ces forces sont connues par leurs effets qui constituent les sciences physiques, il faut chercher, dans les conditions de texture organique, la différence des effets produits, la médecine, en un mot, et tout ce qui la sépare des sciences physiques. On aboutit ainsi à considérer la vie comme une modalité spéciale due à l'organisation spéciale de la matière ; le dogme de la vie *résultat* reparaît médicalement aussi entier que dans l'autre forme du système. Afin que le sensualisme soit maître plus absolu de la science, on se hâte même d'oublier les

principes, la philosophie première, qui avaient conduit à la connaissance de ces lois physiques du monde, de ces forces par lesquelles le génie humain, nouveau créateur, avait animé la matière, répandu l'activité, constitué l'existence. Les physiciens, pour l'interpréter et la connaître, avaient spiritualisé la matière; les médecins, oubliant ces grandes théories spiritualistes, ont étouffé dans une matière inerte l'organisation et la vie.

§ L.

C'est effectivement la réponse première qu'il faut adresser à cette secte organicienne. Comment les physiciens sont-ils parvenus à la détermination des forces qui établissent leur science? En s'inspirant des grands faits qu'ils observaient dans la nature; en appliquant aux phénomènes, aux images extérieures, les forces intérieures de l'esprit, et en créant ainsi une cause nécessaire, une force gouvernante propre à ordonner tous les faits du même ordre, à les rallier en un ensemble commun, et sous des règles déterminées. Il y eut certainement au début de cette grande distribution de causes actives, une trop nombreuse acception de forces. Mais, peu à peu, et sous les progrès de l'observation, la réductibilité des faits analogues et des forces correspondantes s'opéra; le nombre des causes fut diminué: et l'on peut presque dire aujourd'hui que les règnes entiers de la nature ne reconnaissent chacun qu'une cause. La physique, qui semblait répugner à cette diminution du nombre des causes, et paraissait ne pouvoir se passer de forces multiples, s'engage elle-même dans cette voie, et les spéculateurs de cette science entrevoient déjà l'unité des forces physiques. Mais, si la multiplicité des effets et la simplicité des causes peuvent être regardées comme une des lois de ce monde, il n'en suit pas que l'on puisse accepter la différence radicale des effets avec l'unité de cause. Cette assertion va contre des lois supérieures aux premières, contre ces principes éternels de la raison par

lesquels nous connaissons. Or, je ne sache pas qu'il soit en notre pouvoir d'imaginer des séparations plus absolues que celles qui éloignent la matière anorganique de l'être organisé vivant.

Pour atténuer ces différences, on compare volontiers les êtres supérieurs d'une série avec les êtres inférieurs d'une série plus élevée qu'il s'agit de confondre avec la première. Et comme la nature va par gradation, on trouve alors adoucie la distinction que l'on veut effacer. Ainsi, on rapproche le minéral ou le sel qui cristallisent, d'une végétation obscure et presque insensible ; le végétal parfait et qui semble même sentir, de l'animal où la vie est absolument élémentaire et comme douteuse. Cette marche est trompeuse, et les conclusions auxquelles elle conduit, sont inévitablement une erreur. La transition, de l'un à l'autre, dans le règne ou dans l'espèce, n'implique nullement l'identité des règnes et des espèces. Lorsque les physiciens, dont on ne saurait trop méditer, en ceci, les principes philosophiques, réunissent en une des forces regardées auparavant comme distinctes, ce n'est pas parce que les phénomènes les plus complexes d'un ordre déterminé semblent se rapprocher confusément des phénomènes les moins complexes d'un autre ordre ; c'est parce que tous les phénomènes des ordres que l'on réunit, sont réellement soumis à des lois supérieures, et qu'une force générale les embrasse dans tous leurs développements successifs. C'est surtout par les grands côtés, par les faits majeurs, que s'établissent les rapprochements légitimes, les vrais contacts, les assimilations réelles. Ainsi, en bonne logique, il convient de prendre un type complet d'animalité, pour le comparer à un minéral ou à un végétal, contenant toutes les conditions de l'être minéral ou végétal ; et l'on ne doit conclure à l'identité de ces diverses existences que sur une évidence palpable, et non sur les indécisions et obscurités qui apparaissent aux limites extrêmes de ces types. De la sorte, la démonstration devient irréprochable.

Sinon, comment éviter les illusions? comment percevoir clairement des différences obscurément ébauchées sur des individus d'une espèce presque incertaine, surtout si l'on a un penchant secret à voir l'unité, là où est la distinction? Il n'est d'autre moyen de reconnaître le vrai et d'écarter l'erreur que de considérer des êtres à caractères nettement tranchés, répondant sans ambiguïté à l'interrogation de la science. Tout au moins faudrait-il embrasser l'ensemble des faits et des existences qu'il s'agit de réunir ou de distinguer, et voir si ces ensembles se correspondent et se pénètrent. Les faux jugements que l'on aurait pu commettre seraient alors redressés, et la vérité se ferait jour.

§ LI.

Que l'on applique ces règles à la question qui nous occupe : quel doute pourrait subsister? Qui voudrait essayer de combler l'abîme qui sépare du règne minéral considéré dans son ensemble, l'animalité constituée dans le développement de ses caractères propres? Que l'on jette seulement un regard sur la naissance, l'évolution, les conditions de durée de l'animal; que l'on étudie son mode d'activité, et le but incessant de cette activité, les rapports qu'elle contracte avec ces mêmes forces physiques dans lesquelles on voudrait la ranger; que l'on atteigne à la notion d'unité qui est peut-être le caractère majeur de l'animal; et si l'on veut voir tous ces caractères, non pas se résumer, mais s'élever à la plus haute expression, se condenser, pour ainsi dire, et s'imprégner d'une sorte d'absolu, que l'on considère le germe, l'embryon qui va devenir, qui est l'animal lui-même. Que l'on assiste à ce spectacle inouï de la fécondation de l'œuf, et de cet être complet que forme si rapidement l'évolution d'une cellule fécondée; tout cela ne déborde-t-il pas de force créatrice, si puissante, comparée à l'atome de matière qui lui sert de premier support, qu'on s'imagine-

rait voir une force pure, idée active d'une forme, choisissant et attirant à elle les matériaux qui lui conviennent, pour composer le monde que doit envelopper cette forme ? Où est dans tout cela l'analogie avec la constitution de la matière anorganique ? Quel phénomène du monde physique se peut comparer à ceux qui précèdent ? Tout ne trahit-il pas une séparation radicale ?

Pour apprécier ces séparations profondes, il n'est pas nécessaire de choisir les faits les plus élevés de l'animalité. Si j'ai demandé que la réunion systématique des ordres de faits physiques et vitaux ne fût pas seulement motivée sur les faits inférieurs et obscurs de la vie, mais, de préférence, sur les faits d'une vie parfaite et harmonique, ce n'était pas pour les besoins d'une démonstration difficile, mais pour sauvegarder les droits d'une logique philosophique, et pour montrer la faiblesse de rapprochements forcés. Mais, nous l'avons déjà vu, le fait vital le plus élémentaire, la vie de la plus simple cellule est d'un ordre absolument nouveau, par rapport aux faits les plus délicats du monde anorganique.

Nous revenons donc à cette inébranlable conclusion : la force nécessaire, présente et active sous tous les faits vitaux, est une force propre à l'organisation, l'engendrant et se réalisant en cet engendrement, et non une force commune à la matière brute. Tout phénomène organique, toute fonction que l'on voudrait rapporter essentiellement à l'intervention des causes et forces physiques, sont nécessairement interprétés à faux. Cependant les forces physiques demeurent inséparables de la matière, quelle qu'elle soit, et, par conséquent, ne peuvent s'effacer dans l'organisation qui emprunte à la matière son support visible. Mais, nous le verrons plus tard, c'est en les transformant, en se les assimilant, que la vie entre en rapport avec ces forces inférieures. Celles-ci restent, à proprement parler, en dehors de la vie, n'en sont jamais le principe, la raison, ni la fin. Elles sont pour la vie un monde qui l'excite, qui lui offre des occasions ou

conditions d'agir, sur lequel elle s'établit et fonctionne, tant qu'elle conserve son libre exercice : mais que la vie soit atteinte et entravée dans son activité propre, et aussitôt tout rapport cesse ; le terrain matériel sur lequel elle se réalisait, se dissout, et les forces physiques sont impuissantes à le maintenir, même dans sa forme inanimée et immobile. Il y a donc des rapports réguliers entre la vie et le règne anorganique. Développer la règle, l'harmonie, l'enchaînement de ces rapports, dont ici nous donnons à peine une lointaine indication, est une question majeure de doctrine, un des points de physiologie synthétique dont le retentissement, en pathologie, est le plus prolongé. Nous nous attacherons à cette étude, lorsqu'après la revue des systèmes, nous exposerons les conditions doctrinales de la vie. Mais s'il y a rapport, il n'y a jamais pénétration de l'ordre anorganique dans l'ordre vital : jamais un fait vital ne trouvera sa raison d'être, son interprétation légitime, dans les lois de la matière.

## § LII.

### Chimisme.

La chimie moderne a essayé de rajeunir la devise organicienne : La vie est un résultat. Au lieu de laisser cette formule dans le vague, de la présenter dans une acception générale et indéterminée quant au mode, la chimie a spécialisé et dit : La vie est une suite non interrompue de réactions chimiques. Le chimisme est la forme aujourd'hui prépondérante de l'organicisme, mais ce n'est qu'une forme ; le fond systématique n'a pas varié ; c'est toujours l'idée de résultat présentée comme fondement de la science, c'est toujours la négation de la vie comme cause et force propre. Nous n'avons donc pas à renouveler une réfutation de principe ; celle qui précède demeure, en entier, applicable. Nous ne pouvons néanmoins ne pas accorder quelque attention aux préjugés chimiatriques ; ils

se sont produits avec tant d'audace et ont importé de telles prétentions dans la science des maladies, que ce nous est une obligation de les sonder à l'origine, dans leur affirmation première, dans la conception mère de la vie.

L'organisme vivant est un composé en incessante transformation sur tous les points, dans toutes les fibres des tissus, dans tous les courants d'humeurs. La chimie organique s'est adonnée à l'étude de ces transformations; elle a pris les matériaux empruntés au monde extérieur par le corps vivant, et en a suivi les modifications successives à travers la substance vivante, les a vus chimiquement devenir une partie de cette substance, et de transformation en transformation, s'en séparer et aboutir de nouveau au monde extérieur, dans lequel ils sont rejetés sous des formes diverses.

Tout entraînée à la poursuite de ces analyses, particulièrement fière, lors de l'ancienne chimiatrie comme aujourd'hui, des découvertes qu'elle opérait, inhabile à regarder au-dessus de ses opérations de laboratoire, méconnaissant les conditions premières du sujet dont elle s'emparait, la chimie dite médicale oublia bientôt, ou mieux ne comprit jamais qu'elle analysait seulement les matériaux sur lesquels la vie s'exerce, qu'elle ne saisissait que les manifestations des forces inférieures sur lesquelles domine et que dirige la vie, force supérieure; elle ne sut rien voir de cet ordre nouveau que crée la vie en embrassant, en transformant en elle l'ordre chimique. La chimie pensa hardiment qu'elle tenait la vie en maniant la trame qui lui sert de support; elle ne vit pas que cette trame vivante dépassait, en la contenant, la trame morte, objet de ses opérations; elle s'imagina trouver dans celle-ci la raison de la première, et ainsi prise au piége de ses illusions, la chimie est devenue le chimisme, c'est-à-dire une interprétation systématique de la vie elle-même.

§ LIII.

Quel que soit le médecin chimiste dont on étudie l'œuvre, on peut être certain que sa pensée constante est de nier ou d'annihiler le plus possible le rôle des forces vitales. Il en est de hardis, comme l'auteur allemand d'un *Traité de chimie médicale*, Reich, qui veut, dit-il, *bannir de la tête des médecins la folle idée de la force vitale*, et, il faut le reconnaître, la science allemande est entraînée presque tout entière dans cette voie fatale. D'autres, en pleine Académie de médecine, accusent ici tout vitaliste d'être ignorant ou paresseux, ou dépourvu d'intelligence. Il n'y a, en médecine, d'autre science, d'autre activité intellectuelle que celles qui se consacrent aux travaux analytiques de la matière organique.

Pourtant, les chimiatres les plus convaincus sont parfois contraints de laisser entrevoir quelque chose d'indécis, une vague puissance autre que les forces chimiques; mais ils évitent de lui donner un nom, et surtout ce nom si simple de force vitale. Ils emploient de préférence une obscure phraséologie, cachent leur aveu, l'enveloppent, le dissimulent le plus qu'ils peuvent sous les mots, pensant peut-être avoir évité la chose en ayant évité le mot. Écoutons, comme exemple, l'un des plus savants chimistes de notre temps, M. le docteur Mialhe: « Les corps organisés, écrit-il dans la *Chimie appliquée à la physiologie et à la thérapeutique*, présentent, comme les corps inorganiques, des phénomènes physiques et des phénomènes chimiques; mais tandis que les corps inorganiques subissent fatalement les lois générales de la nature, les corps organisés réagissent constamment contre l'action destructive de ces mêmes lois, en vertu d'une constitution qui leur est propre, et qui, pourvue de solides, de liquides, de tissus, d'organes, de systèmes, donne lieu à des fonctions dont l'ensemble détermine ce phénomène incompréhensible que l'on nomme la vie. La vie est donc la lutte continuelle et pro-

longée des lois de la nature individuelle contre celles de la nature universelle. »

Remarquons les détours, les termes embarrassés que l'auteur appelle à son secours pour éviter de prononcer le mot de force, et surtout celui de force vitale, qui semble si naturellement indiqué pour exprimer la puissance en vertu de laquelle les corps organisés réagissent constamment contre l'action destructive des lois générales de la nature ; il préfère à ce mot simple et précis celui de *constitution propre*. Qu'est donc cette *constitution propre* des corps organisés? Veut-on parler de la constitution matérielle des tissus et des liquides, d'une constitution organique, produit spécial des lois physiques et chimiques? Mais où celle-ci prendrait-elle ce pouvoir de réaction? Cette constitution matérielle, cette composition des organes n'est-elle pas soumise aux lois de la nature? Bien loin de pouvoir réagir contre ces lois, n'est-elle pas fragile, éminemment destructible, comme toute matière organisée, et incessamment détruite? Si, au contraire, par ces mots de constitution propre, on entend que la constitution des corps organisés a des forces propres qui la constituent, qui en sont le principe, la cause efficiente, et qui lui donnent le pouvoir de résister, pourquoi ne pas l'exprimer clairement, pourquoi ne pas proclamer l'importance majeure de ces forces, pourquoi ne pas les désigner sous le seul nom qui leur convienne, celui de force vitale? On aboutirait ainsi à une définition moins nulle de la vie ; on saurait ce que signifie cette *nature individuelle*, laquelle, ou n'est rien, ou est précisément la vie, la chose même que l'auteur croyait définir par ces mots.

## § LIV.

Mais que dis-je? nos médecins chimistes ne répugnent pas seulement au mot de force vitale, ils oublient bientôt les néces-

sités qui leur ont fait entrevoir cette force, et à travers quelques hésitations, leur conclusion dernière est l'abandon d'une force qui enlèverait la vie à leurs atteintes. Les inconséquences ne coûtent pas plus au chimisme qu'à l'organicisme. Ainsi M. Mialhe, dans la suite de ses considérations, ne se rappelle plus cette *constitution propre* des êtres organisés qui les fait résister aux lois générales de la nature. Qu'on lise, en effet, les lignes qui se trouvent peu après celles que je citais ci-dessus : « Depuis de longues années, deux opinions se disputent l'explication des phénomènes de la vie organique : l'une les fait dépendre du principe vital, force particulière représentée comme l'antagoniste de celles qui régissent la matière brute ; l'autre rejette cette force hypothétique. L'influence exercée par les agents extérieurs sur les corps organisés est pour elle une preuve que les phénomènes des fonctions animales n'ont rien de spécial, et que la *vie* ou l'ensemble de ces phénomènes résulte simplement des modifications successives de la matière. On admet généralement aujourd'hui que les phénomènes qui se passent dans les corps vivants sont de deux ordres : les uns, consistant en combinaisons et décompositions chimiques, sont absolument de même nature que les phénomènes qui sont produits dans le laboratoire du chimiste ; les autres se soustraient aux lois de la chimie ordinaire. Par suite des mystérieuses transformations qu'ils font subir aux molécules complexes (quel langage ! des phénomènes faisant subir des transformations à des molécules !) dont se compose la partie fondamentale des corps organisés, ils (les phénomènes !) donnent naissance aux liquides, aux solides, aux tissus de l'économie, et sont ainsi la manifestation d'une admirable puissance dont la chimie n'a pas encore pu reproduire les merveilles. »

Tout à l'heure il était question d'une *constitution propre*, d'une *nature individuelle*, qui permettait aux corps organisés de réagir contre les lois générales de la nature : ici, tout cela

est oublié. Les phénomènes des fonctions animales, je répète les mots textuels, n'ont rien de spécial; la vie ou l'ensemble des phénomènes organiques *résulte uniquement des modifications successives de la matière*. L'admirable puissance que la chimie, de son propre aveu, n'a encore pu reproduire, n'est pas au fond d'un autre ordre que la chimie ordinaire; car, suivant les assertions précédentes, elle ne va qu'à faire subir de mystérieuses transformations aux molécules complexes que renferme le corps organisé. C'est purement une chimie plus compliquée. Les affirmations gratuites ne coûtent rien à ces chimistes qui appellent la force vitale une hypothèse. Ne leur demandons pas, cependant, comment la faculté de sentir, comment l'unité de l'être vivant, comment les sympathies et les synergies vitales peuvent résulter des modifications successives de la matière. Ils nous avoueront, à ces questions, qu'il leur reste encore quelque chose à découvrir, mais que ces découvertes viendront; que le passé répond de l'avenir; que, malgré ces *desiderata*, il n'y a pas à douter de leurs assertions.

En vain, répondrez-vous, ce quelque chose qui reste à découvrir, c'est tout, c'est la vie elle-même. Vous n'avez encore, dans votre passé, rien découvert qui y touche, qui en effleure la réalité; vous avez à peine déterminé les préparations des fonctions organiques, les matériaux que ces fonctions appellent et mettent en œuvre : mais la fonction elle-même, l'œuvre vitale, est absolument restée en dehors de vos creusets. Les chimistes ne vous comprendront pas : ils ne comprendront jamais qu'en analysant la matière qui supporte une fonction, ils n'analysent pas la fonction. Ils agissent comme ceux qui, en analysant, en décomposant l'instrument qui sert à l'exécution d'une mélodie, croiraient surprendre la mélodie elle-même, en pénétrer les secrets intimes, l'idée cachée, le principe créateur. La vie ne réside pas dans les transformations chimiques des tissus et des humeurs; elle se développe au moyen de ces

transformations, elle en est la raison active et permanente; ces transformations ne sont pas elle ; elles sont l'instrument dont elle se sert, instrument qu'elle enfante sans relâche, car la vie est une génération continue; c'est au-dessus de cette matière morte que dissocie l'expérimentation chimique, qu'il faut regarder pour contempler la vie dans ses réalités, dans son activité véritable, dans sa cause, dans son évolution ordonnée, et jusque dans sa fin. Non, affirmera le chimiste, et cette affirmation se trahit incessamment dans sa pensée et dans ses œuvres, non, l'instrument est tout; lui seul est saisissable, s'enferme dans nos creusets, est accessible à nos moyens d'analyse; le reste est pure chimère. Ces prétendues forces vitales ne se voient pas, ne se touchent pas; elles sont donc une supposition de l'esprit, une hypothèse indigne d'une science positive. Il n'y a de réel que ce qui se décompose sous nos sens, ce qui s'analyse par la méthode expérimentale, c'est-à-dire, un agrégat organisé en vertu des lois chimiques. La vie, conclut M. Mialhe, est *une suite non interrompue de réactions chimiques.*

Voilà, certainement, un enchaînement d'erreurs comparables à toutes celles de l'ancienne chimiatrie. La chimie, sûre d'elle-même comme science indépendante, ramène, en médecine, les égarements d'autrefois. Elle méconnaît toujours ces vérités fondamentales, à savoir, que la vie et l'organisation s'établissent et opèrent sur la matière et son inséparable activité, mais que cette activité, toute physique et chimique, n'est ici qu'une activité seconde et soumise à une activité supérieure, l'activité vitale, laquelle se réalise et marche à ses fins en usant de l'activité inférieure, sans jamais se confondre avec elle. En sorte que lorsqu'on veut remonter à la cause d'un acte vital quelconque, avoir la raison vraie d'une fonction organique, ce n'est pas aux conditions chimiques et extérieures de l'acte et de la fonction qu'il faut s'adresser, c'est au-dessus, à la vie, toujours maîtresse et ré-

gulatrice de tout ce qui s'agite au sein de l'organisme; c'est à la vie qui, à la fois, représente les conditions extérieures, inorganiques de la fonction, et ses conditions intérieures, propres, causales; qui représente donc la réalité tout entière de l'acte vital, et non une seule de ses parties, sa partie inférieure, étrangère, soustraite au principe même qui régit l'acte. Le chimisme, comme l'organicisme, méconnaît les lois qui règlent les rapports du monde extérieur avec le monde vivant, et cette hiérarchie représentative, cette conception organique qui reproduit, transfigurées et vitales, les forces de la matière inanimée. L'analyse chimique peut éclairer, et c'est là son éminente utilité, la préparation chimique des fonctions et des actes vitaux ; elle ne saurait atteindre à la fonction. Si les prétentions de la chimie dépassent ce rôle utile, mais subordonné, elles conduisent aux plus funestes erreurs. Partant de ce point que tout est chimique dans la vie, elles enseignent que tout est chimique dans la maladie, que tout doit être chimique en thérapeutique. Nous verrons ces enseignements à l'œuvre. Je ne saurais exprimer l'effroi qu'ils m'inspireraient, si quelques esprits conséquents les adoptaient pleinement. Mieux vaudrait le doute et l'inaction qu'une pareille science, et que l'action qu'elle provoquerait.

## § LV.

Nous pourrions nous en tenir à cette étude critique du chimisme en soi. Cependant l'examen d'un type général ne nous paraît pas suffisant. Nous croyons bon de montrer quelle forme particulière et achevée ont revêtue ces erreurs, sous quelle nette systématisation elles se sont produites. Nous voudrions envisager dans son allure propre au moins l'un de ces enseignements systématiques. Nous serions éclairés par là sur le genre de science que le chimisme peut nous préparer.

Nous choisirons, dans ce but, l'interprétation de la vie que

nous offre le *Traité de chimie anatomique et physiologique* de MM. Robin et Verdeil. Les auteurs de ce livre, si riche d'ailleurs en connaissances sur la matière organique, si rigoureux et si méthodique dans la détermination et le classement des principes immédiats considérés comme éléments anatomiques, définissent hardiment et sans réserve l'organisation, l'organisme, la vie; voyons où les ont conduits l'ardeur des préjugés sensualistes, le culte exclusif du phénomène et de l'analyse chimique. On jugera ensuite quelle science de l'être vivant et réagissant peut répondre à de telles prémisses.

« On donne le nom d'*organisation*, disent MM. Robin et Verdeil, à l'union par dissolution réciproque et complexe de principes immédiats nombreux, les uns à l'aide des autres, que présente toute substance solide, demi-liquide ou liquide, qui vit ou a vécu. »

Sauf les derniers mots, il serait impossible, d'après cette définition, de distinguer une organisation de la plus informe bouillie. Tout ce grand appareil chimique de dissolution réciproque et complexe est impuissant à rien établir par lui-même; c'est en dehors de lui, c'est dans ces mots *qui vit ou a vécu*, que se trouve la caractéristique de l'organisation. Si donc on dégage cette définition de tout attirail inutile, elle revient à dire que l'organisation est le propre de toute substance qui vit ou a vécu. Mais une aussi simple formule eût laissé dans l'ombre les sciences physiques que l'on veut mettre en lumière, et d'où l'on prétend tirer les principes mêmes de la science des êtres vivants. Cependant cette union par dissolution réciproque de principes immédiats, d'où provient-elle, qui la constitue en organisation, qui fait qu'elle vit ou qu'elle a vécu? N'est-ce pas là la connaissance fondamentale qui doit fournir l'idée d'organisation, et, ici ou ailleurs, pouvait-on n'en rien dire comme d'une futile question? Ces mots *qui vit ou a vécu* ne donnent le sens de rien; ils indiquent ce qu'il faut définir, mais ne le définissent pas. Qui autorise d'ailleurs à les

mettre sur la même ligne, à s'en servir pour caractériser indifféremment l'organisation? Remarquons cette égalité entre la vie et la mort; nous la verrons reparaître avec insistance, et dans des conditions plus singulières encore.

Continuons : « Toute chose qui remplit ces conditions est dite corps, substance ou matière organisée. On donne le nom d'*organisme* au tout formé par la réunion intime d'un ensemble de parties organisées, solides et liquides, d'ordres divers quant à la complication, et qui vit ou a vécu isolément. »

Toutes ces définitions tournent dans un cercle banal, sans qu'aucun élément nouveau intervienne de l'une à l'autre. L'organisation ou le corps organisé est la matière qui vit ou qui a vécu ; l'organisme est une réunion de parties organisées, c'est-à-dire vivantes ou ayant vécu, laquelle réunion, à son tour, vit ou a vécu : le fond est toujours le même, et emprunté au fait actuel ou passé de la vie. C'est donc la notion de la vie qui donnera la vraie raison de ces définitions, et jusqu'à présent la chimie n'a fait que les surcharger d'une vaine phraséologie. Mais, s'il est singulier de qualifier d'organisation ce qui vit comme ce qui ne vit plus, cela est bien autrement extraordinaire quand il s'agit d'un organisme. Quoi! un organisme est aussi bien un cadavre qu'un corps vivant! La différence entre l'être animé et cette masse inerte au point de vue de la vie, et que vont disperser les forces physiques, est-elle si médiocre que l'une et l'autre puissent être pareillement appelées organisme? L'unité de l'être vivant, ses déterminations spontanées, ses facultés de sentir et d'agir, tous ces caractères majeurs de l'organisme sont-ils tellement accessoires, qu'on puisse les passer sous un silence prémédité? Être ou avoir été sont-ils synonymes pour une existence quelconque? Ce rapprochement entre la vie et la mort n'est pourtant pas légèrement énoncé, ni l'involontaire résultat d'une rencontre de mots mal calculés : non, c'est presque un dogme pour les auteurs du *Traité de chimie anatomique et physiologique*. Nous

verrons bientôt, d'après eux, la vie et la mort s'unir en essence, et ne différer que par des degrés ou sous des rapports accessoires; car la chimie, souverain juge, n'établit pas, entre ces deux états, de séparations radicales.

Revenons à la précédente définition de l'organisme: la vie présente ou passée en est le trait essentiel. Qu'est donc la vie qui seule distingue l'organisation et l'organisme, et fait de cet assemblage de matière solide, demi-solide ou liquide, un assemblage à part, qui n'est ni boue ni fumier? Voici la réponse : « On donne le nom de vie au double mouvement de combinaison et de décombinaison que présente d'une manière continue et sans se détruire toute substance organisée placée dans des conditions ou milieux convenables. » Or la substance organisée, l'organisation, l'organisme, c'est toute substance qui vit ou a vécu. Cette définition de la vie revient donc à dire : la vie est le double mouvement que présente toute substance qui vit ou a vécu; en simplifiant les termes : la vie est ce qui vit ou a vécu, la vie est la vie ou la mort. Étrange conclusion! Voilà l'enseignement d'une science sans principes et d'une analyse sans frein!

Poursuivons cependant. « La vie est un mouvement de combinaison et de décombinaison. » Quel est ce double mouvement? Peut-être trouverons-nous ici quelques lumières. Je copie ou résume fidèlement : « Le mouvement de *combinaison*, de *composition* ou d'*assimilation* comprend : *a*. actes chimiques directs ou semblables à ceux que présentent naturellement les corps bruts (actes de dissolution, etc.); *b*. actes chimiques qui appartiennent à un autre ordre et ne se rencontrent naturellement que dans les corps vivants. Ce sont des phénomènes chimiques, dits de contact ou indirects, parce qu'ils n'ont lieu qu'en présence d'un corps, de quelque corps qui ne cède rien, n'emprunte rien à ceux qui agissent, et semble ainsi n'agir que par sa seule présence. Ces phénomènes chimiques sont, chez les végétaux, des catalyses combinantes, et, chez les

animaux, des catalyses métamorphosantes ou isomériques.

» Le mouvement de *décombinaison*, de *décomposition* ou de *désassimilation* présente : *a.* des actes chimiques directs, soit de dissolution de principes fixés depuis plus ou moins de temps, soit même de combinaison (phosphate de magnésie et ammoniaque); *b.* des actes chimiques indirects ou de contact. Quelquefois ce sont des catalyses métamorphosantes ou isomériques, mais plus souvent des catalyses dédoublantes. »

On le voit, rien dans ce mouvement de combinaison et de décombinaison qui ne soit un pur phémonène chimique; il n'y a même plus ici de chimie mystérieuse et dépassant la puissance de nos moyens d'analyse. Ces prétendus mystères, un seul mot les dévoile, les catalyses. Tout étant ramené à la chimie, faut-il s'étonner que la vie et la mort se rapprochent et s'unissent? L'une et l'autre ne sont-elles pas des manifestations chimiques, et, par conséquent, n'offrent-elles pas une même nature? Écoutons MM. Robin et Verdeil à ce sujet : « Après la mort, l'organisme ou les portions d'organisme sont encore le siége d'actes chimiques qui sont analogues aux précédents, considérés isolément, et non dans leur accomplissement simultané, en ce que ce sont des actes chimiques indirects ou de contact; mais ils en diffèrent par l'intensité des actes et la fixité des produits, qui, en définitive, se trouvent être des composés semblables à ceux des milieux ambiants; ce sont les actes chimiques indirects, appelés fermentations ou putréfactions. » La putréfaction et la vie ne diffèrent donc que sous des points accessoires. Ces deux états, si dissemblables pour le vulgaire, et sans doute aussi pour le médecin, sont, pour les chimiatres, constitués par des *actes chimiques analogues*, actes indirects ou de contact, séparés seulement par l'intensité des actes et la fixité des produits, conclusion que nous nous garderons de combattre.

## § LVI.

Veut-on voir les auteurs du *Traité de chimie anatomique et physiologique* défendre et développer leur conception de la vie? Il faut lire leur réfutation des idées de Liebig. Dans son livre de la *Chimie organique appliquée à la physiologie animale et pathologique*, et dans ses *Lettres sur la chimie*, Liebig admet une force vitale pour rendre compte des phénomènes vitaux, de l'accroissement organique et de la nutrition; force vitale qui est en opposition avec les forces chimiques qui interviennent dans les causes de décroissement, et qui se manifeste surtout par l'action chimique et l'absorption de l'oxygène. Cette absorption n'a lieu par les parties vivantes que si la résistance opposée par la vitalité de ces parties à l'action chimique de l'oxygène est plus faible que cette action elle-même. Nous sommes loin d'accepter ces idées de Liebig, car cet antagonisme entre la force vitale et les forces physiques est la moins philosophique des hypothèses, et les faits la démentent sans cesse. Mais sans nous attacher davantage à réfuter nous-même des idées qui ne sont pas en cause, voici les réflexions qu'elles suggèrent à MM. Robin et Verdeil : « C'est ne pas connaître les liaisons et les différences qui existent entre la chimie et la biologie, que d'admettre une force vitale antagoniste des forces chimiques, à la manière de ce qu'on croyait encore du temps de Bichat; c'est ne pas les connaître que de commencer, avant d'observer minutieusement comment est constitué l'organisme, par admettre une force vitale, ou agent vital immatériel, en conflit continuel dans l'organisme avec les forces physiques; de telle sorte que si la force vitale abandonne celui-ci ou une de ses parties, les forces chimiques seules en maintiennent l'existence jusqu'à ce que les forces extérieures (lumière, chaleur) vainquent l'attraction. N'est-ce pas personnifier la vie et méconnaître que c'est un nom désignant un ensemble de phénomènes, les uns dits de la vie organique, les autres dits

de la vie animale, mais dont la cause première est inconnue pour le plus simple (nutrition), aussi bien que la cause première qui fait que la potasse s'unit aux acides? »

Sans doute, au sens sensualiste, la cause première de quoi que ce soit nous demeurera éternellement inconnue, car on ne peut voir ni toucher une cause quelconque; mais l'entendement trouve la cause dans son activité propre; il en éclaire les effets que perçoit la sensation, les phénomènes qui se succèdent sous nos sens; de la sorte, l'entendement atteint à la raison des choses, à la cause réelle. La cause ainsi comprise, en science, s'appelle force. C'est en vertu d'une force que la potasse s'unit aux acides, et admettre une force n'est pas admettre une *imaginaire entité, ni poser celle-ci en conflit avec des faits positifs*. Loin de là, il n'y a de positifs que les faits compris par leur cause, et en dehors, on n'a que des images sans réalité, un vain exercice des sens. Conclure à l'existence d'une force vitale, c'est uniquement avancer que la vie dépend d'une cause, d'une force propre, et non des forces physiques; mais les auteurs du *Traité de chimie anatomique* repoussent cette autonomie vitale. Qu'ils nous disent donc, point qu'ils ont oublié d'éclaircir, pourquoi les catalyses métamorphosantes ou isomériques et les catalyses dédoublantes, comprises, par eux, sous le nom d'actes chimiques indirects, constituent, dans certains cas, la vie, et, en d'autres cas, la mort; pourquoi, parmi ces actes, les uns s'accomplissent sans que l'organisme se détruise, et pourquoi les autres aboutissent à cette destruction!

Mais, disent-ils encore, la vie n'est qu'*un nom désignant un ensemble de phénomènes*. Veulent-ils ainsi constituer la science en un immense nominalisme, et ne voir partout qu'apparences et noms pour les désigner? Nous voilà ramenés, dès lors, à l'histoire descriptive la plus étroite, bien loin de toute science proprement dite, de toute médecine, de toute connaissance réelle et pratique. Pas une affirmation, pas une ébauche d'art

ne peuvent sortir de cette description de formes, quelque avancée que des sens armés de tous les secours la poussent. Mais ce nominalisme, MM. Robin et Verdeil ne le respectent pas. Tout en professant que la vie n'est qu'un ensemble de phénomènes, ils invoquent aussitôt une raison de ces phénomènes, et, par conséquent, une raison de la vie, à savoir : les forces physico-chimiques. Cette raison nous en paraît si peu une, que nous leur accorderons volontiers, si cela les sauve, à leur gré, du reproche d'inconséquence, que c'est comme n'en donner aucune.

## § LVII.

### Systèmes fondés sur les propriétés vitales.

J'abandonne enfin les interprétations toutes physiques de la vie pour aller à d'autres d'une apparence bien différente, à celles fondées sur les propriétés vitales. C'est un humiliant spectacle que le dédain dans lequel ces systèmes sont tombés, comparé au despotisme sous lequel ils ont asservi toute une génération de médecins. Leur règne a préparé de sûres voies au sensualisme absolu dont nous avons examiné les formules, à la vie franchement considérée comme un résultat. On n'est pas, en effet, arrivé d'emblée à soumettre la vie aux seules forces physiques, et à faire accepter, par les médecins, cette soumission, le plus funeste abaissement que puisse subir notre science. Un audacieux et intolérant physiologisme, qui laissait à la vie un semblant d'autonomie, dut étouffer d'abord tout instinct médical, toute vue même lointaine des vérités fondamentales. Cette œuvre accomplie, l'esprit des médecins se trouva sans direction, et en quelque sorte désemparé, lorsque ce physiologisme fut brisé comme une vaine idole. Il était dès lors, dans l'ordre des choses, qu'éblouis par les progrès et les affirmations des sciences physico-chimiques, les médecins leur livrassent la médecine, et crussent ainsi éviter à tout

jamais les systèmes, et s'être réfugiés dans les connaissances vraiment positives.

Cependant le physiologisme n'est pas aussi profondément éteint que le fait supposer le silence dont il est couvert. Les débris en sont encore répandus en notre science, et ils semblent parfois se ranimer au souffle de déconsidération qui frappe, à leur tour, les enseignements organiciens ou chimiatriques. En s'efforçant, en effet, de ressaisir le sentiment disparu de la vie, on ne revient pas toujours à l'idée nette de cause et de force, mais trop souvent à la conception des propriétés vitales. On ne reprend pas les formes évanouies du brownisme ou du broussaisisme, ni la distinction et la classification des propriétés établies par Bichat, mais on épouse le fond du système, l'idée de propriété vitale, et l'on pense rentrer ainsi dans les voies médicales et concevoir la vie dans ses réalités. Ce sont ces tendances qui donnent une actuelle utilité à l'examen des systèmes physiologiques, et surtout de la base philosophique de ces systèmes. Nous les jugerons donc moins dans le détail des faits que dans les assertions générales sur lesquelles ils reposent. Nous voulons condamner le principe plutôt que les formes éteintes du physiologisme.

## § LVIII.

A Haller remontent, non pas les inspirations générales qui ont suscité les systèmes des propriétés vitales, mais le grand fait qui leur a fourni le vêtement nouveau dont l'éclat a longtemps entraîné les médecins. L'irritabilité expérimentalement établie par le fondateur de la physiologie moderne a été le point de départ de toutes ces conceptions hypothétiques, dont la dernière expression appartient à Broussais. Cette irritabilité, dont l'apparition parmi les faits scientifiques produisit une émotion si profonde, condamna sans retour le mécanisme de Boerhaave et le solidisme brut de Fréd. Hoffmann; à l'opposé,

elle balança et rejeta au second plan l'animisme de Stahl et de Sauvages, que Bordeu colorait et vitalisait déjà obscurément, que Barthez allait couvrir d'un manteau philosophique nouveau. Ce n'est pourtant pas que Haller eût fermement rattaché son irritabilité à la vie seule, et répudié nettement toute interprétation mécanique. On n'est pas sans danger disciple de Boerhaave. Après avoir comparé l'irritabilité avec l'élasticité et autres propriétés mortes, et après avoir proclamé la différence essentielle qui les sépare, Haller, néanmoins, arrive à croire que cette irritabilité dépend du gluten de la fibre et de l'élasticité de celui-ci. Plus tard, il recule devant une explication aussi précise, et se retranchant dans des termes vagues, mais non moins entachés de mécanisme, il dit que l'irritabilité doit dépendre de la fabrique de la fibre. Cependant il ne réussit pas à éteindre sa découverte, et l'irritabilité, par son nom même, impliquait la négation de toute assimilation ou analogie prise en dehors du monde vivant. Elle devint le phénomène organique par excellence; elle fut attachée à la fibre comme propriété inséparable et caractéristique; elle distingua la trame élémentaire et la vie des tissus vivants, de toutes les trames et de toutes les existences étrangères à l'animalité.

De la physiologie, où elle occupait encore une place spéciale et seconde, Cullen et Todé transportèrent rapidement cette conception dans la pathologie, en localisant dans le système nerveux le principe irritable et sensible. Chacun de ces médecins fonda, en sens inverse, sa pathologie sur cette base organique : Cullen, en supposant un affaiblissement du principe irritable, une atonie primitive du cerveau et des nerfs, comme cause première de la plupart des maladies; et Todé, une irritation du sensorium commun, du système nerveux, comme cause ordinaire de ces mêmes maladies. Mais cette systématisation des propriétés vitales et cette application de l'irritabilité hallérienne demeuraient timides, spéciales, bornées à la pathologie. La systématisation large et absolue fut proposée et soutenue

par deux hommes fameux, Brown et Broussais. Ceux-ci, rigoureux logiciens, comprirent que pour établir solidement leurs explications pathologiques, il ne fallait pas les borner à la maladie et aux fièvres, mais les étendre à la vie elle-même, assurés que de là elles embrasseraient tout et domineraient invinciblement. Brown agrandit Cullen; Broussais transfigura Todé; et ainsi ils fondèrent les célèbres systèmes qui portent leur nom.

Brown commença par établir que l'homme et les êtres vivants ne diffèrent des corps inorganiques que par la propriété d'être excités, de façon que les fonctions propres de la vie puissent s'exécuter. Première affirmation qui contenait en elle tout le monde d'erreurs qui devait en sortir. Les agents capables d'exciter le corps vivant sont de deux sortes : agents extérieurs ou contenus dans les cavités et vaisseaux, tels que les aliments, l'air, le sang, les fluides sécrétés, et les objets extérieurs; et, en second lieu, certaines fonctions du corps lui-même, comme les contractions musculaires, l'action cérébrale que provoquent les sensations, le travail de la pensée, les passions.

Ces agents divers constituent les puissances incitantes, et la propriété fondamentale qu'ils mettent en jeu s'appelle incitabilité. L'incitation est le résultat de l'action des puissances incitantes sur l'incitabilité : c'est la vie elle-même tout entière. La vie, n'étant ainsi qu'une incitation, est un état forcé, commandé par le dehors; elle a besoin d'être incessamment entretenue par l'action des incitants; et pour que cette action des incitants s'accomplisse, il faut qu'il y ait de l'incitabilité. Que l'action des incitants cesse, ou que l'incitabilité s'éteigne, la mort s'ensuit. Quant à ce qu'est l'incitabilité dans son essence, et comment les puissances incitantes l'affectent, c'est un problème insoluble, et qui d'ailleurs importe peu; il suffit de savoir qu'elle est, et non quelle elle est, et que la vie repose sur elle, n'est qu'elle en exercice, que l'incitation, en un mot : c'est le nom sous lequel a été désigné le système de Brown.

Broussais réduit la vie à d'aussi étroites et trompeuses proportions. La vie consiste dans la propriété de sentir et de se mouvoir, propriétés qui n'en sont qu'une pour Broussais, et qu'il appelle du nom de *contractilité;* ce terme a pour synonymes ceux d'*irritabilité* et d'*excitabilité*. La contractilité ne se révèle que sous l'influence des excitants. Ces excitants sont de deux ordres : ceux qui agissent sur les organes des sens et ceux qui agissent sur les muqueuses intérieures. Dans tous les cas, l'excitation se communique aux autres tissus sous l'influence des sympathies. Les organes des sens et les muqueuses sont donc le foyer de l'irritabilité et le point de départ de tous les phénomènes organiques. La santé, l'harmonie des fonctions se maintient, lorsque l'excitation conserve une juste mesure, en rapport avec la tolérance des organes pour l'excitation. Si l'excitation dépasse cette mesure, il y a surexcitation, irritation ; si au contraire, mais le cas est rare, l'excitabilité est trop faiblement excitée, il y a débilité. La vie en puissance n'est que l'excitabilité ; l'excitation est la vie agissante et manifestée. Broussais admet, en outre, ce qu'il appelle la chimie vivante, c'est-à-dire une force qui préside aux phénomènes de composition et de décomposition. Mais cette force est un simple moyen d'entretien, et non un principe de vie ; celui-ci demeure tout entier dans la propriété vitale de contractilité et d'irritabilité. Cette chimie vivante n'a donc qu'un rôle secondaire et ne compte pas dans l'ensemble systématique. Aussi, ce rôle effacé, étranger en quelque sorte à l'ordre vital, s'affaiblit de plus en plus dans les développements du système, et n'y laisse aucune empreinte saillante.

## § LIX.

Que sont ces conceptions congénères de Brown et de Broussais? Sont-elles un affranchissement du philosophisme de la sensation, animent-elles l'organisation de forces propres, lui

donnent-elles l'unité et l'action spontanée, lui fournissent-elles une cause active de forme et de développement, une raison finale d'activité? Rien de tout cela : les propriétés vitales, données pour raison de la vie, sont une forme du sensualisme, impuissante, comme toutes les autres, à nous livrer la vie réelle, à exprimer la raison première de l'organisation. Ces formes physiologiques trahissent le besoin de reconnaître aux êtres vivants une nature propre, et de les séparer radicalement du monde anorganique. Elles ne satisfont qu'en apparence à cet impérieux besoin; bientôt elles rangent sous les lois mécaniques et physiques cet organisme qu'elles prétendaient affranchir. Elles font de l'organisme un mécanisme à part, sans rapport commun, au point de vue de sa constitution et de son jeu, avec les autres mécanismes; mais elles le laissent mécanisme, et c'est tout dire.

Pour saisir d'un coup d'œil l'étroite sujétion du physiologisme aux principes du mécanicisme, il suffit de réfléchir aux mots de *propriété*, expression fondamentale du système, et le seul écho que l'on n'en ait pas aujourd'hui répudié. Ce mot exclut radicalement l'idée de cause, de force et de vie. Il ne constitue rien par lui-même; il ne saurait livrer la raison d'une existence quelconque; il exprime uniquement les qualités extérieures et accessoires, la modalité phénoménale de la substance. Les propriétés de la matière s'adressent directement à nos sens; elles traduisent le genre de sensation que la matière provoque; elles ne trahissent ni la force qui l'anime, ni ses déterminations propres, ni le but proposé à son activité.

Ce serait s'abuser de croire qu'il n'y a là qu'une dispute de mots, et qu'il est loisible de transporter aux propriétés le sens légitimement attaché aux forces. Ce transport est impossible. Ce qui est exclusivement conçu et exprimé au nom de la sensation, ne peut servir à concevoir et à exprimer une notion première, l'idée de force et d'activité. Une propriété appartient à une matière; mais cette matière est constituée en dehors

de cette propriété, et non par la puissance de la propriété. Une propriété n'est pas une activité qui puisse engendrer et produire par elle-même; la propriété est un résultat de la constitution matérielle, et non une cause de cette constitution : aussi l'idée fondamentale du système des propriétés vitales se confond-elle, en dernière analyse, avec l'idée de la vie résultat, formule déclarée de l'organisme.

Ces vérités deviennent plus manifestes encore dans leur application médicale et physiologique. Pour mesurer la distance infinie qui sépare la propriété de la force, il n'y a qu'à essayer de comprendre comme forces, l'incitabilité et l'irritabilité, telles que les ont conçues Brown et Broussais. On se heurte aussitôt à l'impossible. Ce sont, quoi qu'on fasse, des propriétés que la sensation nous montre inhérentes à la matière organique, et non des forces qui fondent et animent cette organisation. L'irritabilité a besoin d'une organisation préexistante pour support ; elle ne crée pas l'organisation en se réalisant activement dans sa création. Elle est, si l'on veut, une disposition à une cause spéciale de mouvement, et non une cause qui se meut en un développement visible, en une union profonde et infinie avec l'effet qu'elle régit et soutient.

Et, en effet, qu'on veuille bien le remarquer, dans l'incitabilité comme dans l'irritabilité, la force, la cause de mouvement ne vient pas du dedans, n'est pas partie essentielle de l'organisme, n'est pas l'organisme lui-même ; elle est fournie par le dehors, par les puissances incitantes. Aussi la vie n'est point l'incitabilité ni l'irritabilité, mais l'incitation et l'irritation. L'irritabilité est la condition et le support de l'incitation ; mais elle est impuissante à se mettre en jeu, de son propre mouvement, à se tourner par elle-même en incitation, à se convertir spontanément en vie. De même la disposition des ressorts d'une machine est la condition et le support du mouvement qui appartient à la machine, mais non le principe de ce mouvement. Cette machine, non plus que l'organisme qui n'existe que

comme incitabilité, ne vont par eux-mêmes. Il faut qu'une puissance étrangère les sollicite et les mette en branle. Dès lors, le mouvement produit est évidemment mécanique, passif, et en outre aveugle, dans l'organisme qui le reçoit et le transmet fatalement ; car la raison et la cause en sont en dehors. L'organisme conçu comme un ensemble de propriétés subit et transmet le mouvement, mais ne se meut pas en vertu d'une activité propre. Ce mouvement ne se maintient dans sa régularité que si les propriétés de la matière organisée sont suffisamment intègres, ou que si la cause sollicitante n'est ni trop énergique, ni trop faible. Trop ou trop peu d'excitabilité, trop ou trop peu de puissance excitante, gâtent le mouvement, et la succession régulière des actes vitaux. Tout donc résulte de l'arrangement organique qui répond du maintien et de la mise en action de l'incitabilité ; et si la cause incitante est en excès ou en défaut, c'est encore sur la matière organique que retentira le trouble premier. Les systèmes des propriétés vitales cachent donc les mêmes aboutissants que l'organicisme reconnaît ouvertement, et ne sauraient, en conséquence, constituer un progrès dans la connaissance réelle de la vie.

Ce n'est pas comme propriétés que l'on peut concevoir les manifestations actives et variées de la vie. Il faut employer, dans ce cas, le mot de faculté, qui traduit la force dans ses directions spéciales. Les facultés de la vie en sont les diverses modalités. Les corps vivants ont la faculté de se mouvoir, de se contracter, de sentir, de se déterminer, de croître par génération, et non la propriété de se mouvoir, de se contracter, de sentir, d'engendrer.

Le mot de propriété a cependant une acception légitime en notre science : c'est alors qu'il s'agit de certains modes d'être, absolument passifs et accessoires de la matière organique. Ainsi, on dit avec raison que l'épiderme a la propriété d'être imperméable et incorruptible ; le tissu fibreux a la propriété d'être très ferme, résistant et inextensible ; le tissu jaune a la

propriété d'être extensible et élastique; le sang, hors des vaisseaux, a la propriété de se coaguler, et de se séparer en deux parties, sérum et caillot. Voilà des propriétés, parce que ce sont, non des manifestations actives de la matière vivante, mais un résultat de la constitution moléculaire de la matière organique. Étrangères aux conditions vitales, elles appartiennent au cadavre tout comme au corps animé.

Les physiciens ont, en général, bien compris le sens indélébilement attaché au mot de *propriété*. Les systématiques physiologistes se sont laissé surprendre aux apparences, lorsqu'ils ont cru que pour les physiciens, la gravitation, l'attraction moléculaire, l'affinité chimique, étaient des propriétés. Ce mot a pu leur être appliqué dans les rangs inférieurs et obscurs de la physique, et en dehors de tout esprit de système, de toute idée philosophique. Mais pour les physiciens qui ont conscience de la valeur des termes, l'attraction et la gravitation sont des forces régissant chacune un monde de phénomènes. La matière n'est pas inerte et seulement douée de propriétés, mais active et pourvue de forces.

§ LX.

Cette confusion de la notion de force et de propriété fut l'une des grandes erreurs de Bichat, qui prétendit donner à des propriétés la puissance et l'action qui n'appartiennent qu'aux forces. Les propriétés, dit-il, président aux phénomènes; elles en sont le principe; elles sont le mobile premier auquel il faut constamment remonter, quels que soient les phénomènes respiratoires, circulatoires, fébriles que l'on étudie. La doctrine des propriétés vitales est, en médecine, ce que dans les sciences physiques est la doctrine qui montre la gravité, l'élasticité, l'affinité (1), etc., comme principes primitifs de tou

(1) Bichat et, après lui, tous les organiciens, quand ils dissertent sur les forces ou propriétés de la matière brute, rangent l'élasticité sur la même ligne que la

les faits observés dans ces sciences ; le rapport des propriétés comme causes avec les phénomènes comme effets, est un axiome presque fastidieux à répéter aujourd'hui en physique, en chimie, en astronomie, etc. Souvent même Bichat emploie comme synonyme de propriétés vitales l'expression de forces vitales, et prétend tout ramener, en physiologie, à l'exercice normal de ces forces, comme tout, en pathologie, à l'*altération* de ces forces. Ce qui a porté quelques-uns de ses admirateurs les plus passionnés à lui reprocher d'être ultra-vitaliste, et de n'avoir pas vu que plusieurs de ses propriétés vitales se réduisaient aux propriétés de la matière brute : reproche immérité, car sur la pente où il était engagé, Bichat devait aller, et, en effet, est allé droit à l'organicisme. Si à ces idées générales sur les propriétés, on ajoute la détermination des propriétés reconnues par lui, et qui sont la sensibilité organique, la contractilité organique insensible, la contractilité organique sensible, la sensibilité animale, et la contractilité animale, et la localisation de chacune de ces propriétés sur des appareils organiques spéciaux, on a l'ensemble de cette systématisation dont la fortune physiologique et médicale dut sembler impérissable.

## § LXI.

C'est en vain que Bichat lutte contre le sensualisme qui l'opprime déjà. Les propriétés qu'il voulait spiritualiser et élever à la force, demeurent, malgré lui, sans souffle et comme incapables de soulèvement spontané. Vainement, en outre, il les multiplie pour embrasser la vie tout entière, celle-ci lui échappe

gravitation, que l'attraction moléculaire, que l'affinité chimique. Il y a là une erreur que nous ne pouvons pas ne pas relever. La gravitation et l'affinité sont des causes ou forces, et les physiciens ne les ont jamais envisagées que comme telles. Mais nul n'a considéré de la sorte l'élasticité. Celle-ci est une propriété de même rang que l'imperméabilité, l'extensibilité, etc. C'est un mode d'être de la matière constituée ; elle n'est pas force constituante de cette matière. Ces distinctions sont essentielles, et une science qui veille sur elle-même ne doit pas les méconnaître.

dans son unité comme dans son activité; et il ne reste qu'un bizarre assemblage de ressorts, d'appareils et de tissus, manifestant sans ordre et sous une impulsion fatale, des propriétés que rien ne relie dans un but commun. Les propriétés de Bichat, comme l'irritabilité et l'incitabilité, ne sont qu'attachées à l'organisation, et qu'un résultat de la constitution organique. Elles ne sont pas actives au sein de l'organisation, et n'en fournissent pas la raison d'être, la cause première invinciblement attachée à l'effet. Elles ne sont pas l'organisme lui-même, naissant, se développant, agissant par son activité propre; une force, en un mot. Elles expriment certaines qualités du corps vivant, non des facultés spontanées, entrant en jeu en vue d'un principe et d'un but qu'elles ne perdent jamais, ou mieux qui s'identifie avec elles. Le physiologisme de Bichat rentre donc dans le mécanicisme, comme celui de Brown et de Broussais. Quelque distance qu'il établisse entre l'organisme et un mécanisme physique, cette différence ne touche qu'au mode spécial du mécanisme, mais non au principe même qui en fait un mécanisme.

Ce n'est pas seulement l'activité que les propriétés vitales enlèvent à l'être vivant; elles lui enlèvent encore le fondement de l'unité, sans lequel l'être n'existe pas, et l'activité est impossible. C'est là un reproche capital et qui s'étend à toutes les explications sensualistes de la vie. Que l'on fasse de la vie un résultat de l'organisation, qu'on la soumette aux seules forces physiques, qu'on la considère comme une suite de réactions chimiques, ou qu'enfin on la place dans l'incitabilité, dans l'irritabilité, ou dans les cinq propriétés vitales de Bichat, toujours l'idée d'unité en est effacée sans retour. Dès lors ce n'est plus la vie, une activité nécessaire, une force; car l'unité implique toute cette suite de choses. Où serait l'unité dans les données systématiques fournies par la sensation? La sensation peut-elle livrer autre chose que la dissémination, qu'une multiplicité éparse, que des faits isolés? Et la vie, qu'est-elle sans

l'unité? Un amas de phénomènes incohérents, d'excitations, de contractions, de sensations, se soulevant sans but fixe, sans autre lien réciproque que des rapports mécaniques, localisés à leur origine sur tel ou tel point de l'organisme, effets topiques, et non détermination du moi lui-même, du moi agissant en vue d'une fin réglée, un et multiple à la fois; un, parce que c'est l'être tout entier qui sent et se meut; multiple, car cette unité se dépense par des voies diverses et en une action incessante.

Que l'on se reporte d'ailleurs aux premiers rudiments du germe, à cette vésicule que la fécondation met en mouvement, alors que l'unité de l'être est à son summum, prédominante et presque seule, tandis que la variété des parties, des organes et des fonctions apparaît à peine; quel peut être à cette première apparition de l'être le rôle des propriétés vitales? Pourraient-elles se caractériser chacune sur cet atome organique où la matière est si peu et la force si puissante? Elles seraient certainement impuissantes à s'y spécialiser, car les modalités de la vie sont ici effacées, pour laisser place à la vie elle-même, dans son expression pure, dans son intégrité, dans son activité fondamentale. Ce n'est pas sur l'embryon que ces systèmes qui morcellent la vie, se pourraient imaginer, et cela seul les condamne. C'est que la vie, quelque loin qu'en soit poussée l'analyse, est plus étendue et plus profonde que tous ses attributs; aucun d'eux ne la manifeste entière; l'ensemble même de tous ses attributs et de toutes les fonctions ne l'épuise pas, car il reste par delà tous les rayons eux-mêmes, le foyer d'où ils émanent.

Aussi la définition de Bichat, la vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort, ne fournit-elle pas une notion réelle et nette de la vie? Celle-ci est une avant tout, n'est pas un ensemble de fonctions, mais une vaste fonction, une dans sa cause, quoique complexe dans ses effets, simple et harmonique, quoique développée en phénomènes multiples et divers.

Bichat lui-même le sentait, puisqu'à la suite de cette définition si analytique dans son apparence synthétique, il parle d'un principe permanent de réaction, qui est celui de la vie. Il rentre ici dans une synthèse, étroite et incomplète comme celle de Brown et de Broussais, mais qui néanmoins devient un point de ralliement, et réunit dans une interprétation commune, quoique erronée, tous les faits vitaux. Les cinq propriétés vitales, au contraire, livrées à leur isolement, éparpillent la vie, l'émiettent et la dissolvent, au point de la perdre, et de ne la jamais retrouver une et entière dans un seul acte vital.

De fausses analogies tirées des sciences physiques, et que ne rectifiait pas une philosophie déviée, avaient contribué à voiler aux yeux de Bichat l'unité vitale. Dans les sciences physiques, en effet, on admet plusieurs forces, mais c'est pour satisfaire à plusieurs ordres de faits. Ces ordres de faits demeurent, d'ailleurs, distincts et supportent des sciences distinctes, quoique liées les unes aux autres et s'entr'aidant. C'est ainsi, par exemple, que la physique proprement dite, la chimie, l'astronomie sont des sciences distinctes et correspondent à l'attraction moléculaire, à l'affinité, à la gravitation. Une seule de ces sciences peut même se prêter à l'admission de plusieurs forces ou causes; la physique, en outre, de l'attraction reconnait l'électricité, la lumière, le calorique. La physique est alors comme la réunion de plusieurs sciences et de plusieurs ordres de phénomènes. Toutes ces études conservent une sorte d'indépendance; l'une sert à l'autre, mais sans y conduire comme à une dépendance naturelle. Peut-il en être de même pour la vie? Celle-ci peut-elle se subdiviser en plusieurs sciences et correspondre à plusieurs forces isolées, à différents ordres de faits? L'être humain n'est-il pas un, la vie une, la science qui en traite, une; et peut-on en morceler l'étude comme celle des mondes visibles? La première condition d'être vrai n'est-elle pas d'envisager l'économie comme un tout, abstraction faite, bien entendu, de l'entendement et

de la force active qu'il révèle, et de subordonner chaque partie et chaque fonction à l'activité de l'élément général? Pourquoi dans l'étude des sciences physiques a-t-on divisé les ordres de faits et multiplié les forces? Parce que l'esprit humain était trop faible pour embrasser dans son unité, et d'un seul regard, l'universalité des choses; parce qu'il ne pouvait saisir l'existence une et à la fois multiple des mondes, pas même de celui que notre pied foule et que notre main s'efforce d'analyser. Devant donc la grandeur disproportionnée, sinon l'infini du sujet, on s'est vu obligé à ne considérer qu'une face après l'autre, et souvent même une faible étendue, un point de ces faces. Mais quelle est la tendance, à mesure que les connaissances grandissent et que les sciences s'étendent sur la nature, au point de se rencontrer et de se pénétrer? C'est de réduire les forces, et en dominant par un effort nouveau ces sciences agrandies, les esprits avancés entrevoient déjà la science du tout, et pressentent l'unité des forces comme le couronnement suprême des sciences sous lesquelles on avait partagé le monde physique. Mais l'être vivant est un ensemble que notre regard mesure, qui se meut entier sous nos yeux, qui ne nous apparaît jamais divisé, qui se sent un en chaque partie, et que nous ne pouvons concevoir par morceaux isolés, sous peine de concevoir en même temps sa destruction. Son unité ne peut être l'aboutissant de nos efforts scientifiques; elle doit en être le point de départ.

## § LXII.

Il est enfin un autre caractère commun à toutes les interprétations sensualistes, c'est de ne conduire, par elles-mêmes, à rien touchant les lois du développement organique, touchant le but de cet ensemble ordonné d'actes qui est la vie elle-même. Qu'est, en effet, la vie sans une fin assignée à ses périodes diverses, sans une règle qui commande son activité, qui s'identifie avec elle, et devient son activité dirigée et non livrée

au hasard dans le temps et l'espace? Cet ordre supérieur, part intégrante de l'essence vitale, n'est-il pas le fait le plus saillant de cette succession de phénomènes et actes vitaux? L'observation en révèlant cet ordre et ce but ne fait que confirmer ce que les lois de la raison établissaient à priori. La vie, activité nécessaire, a, par cela seul, un but nécessaire aussi, qu'on le perçoive ou qu'il demeure caché; car, si ce but nécessaire manquait, cette activité permanente se mouvrait au hasard, elle serait la négation de l'ordre universel, le trouble incessant et destructeur de l'harmonie générale; elle ne saurait répondre qu'au chaos, la plus impossible des fictions. Quelle est cette fin nécessaire de la vie? Nous l'examinerons plus tard; pour le moment, il nous suffit d'établir qu'elle existe; et, en même temps que dans tous les systèmes que nous avons étudiés jusqu'à présent, dans le mécanicisme le plus savant comme dans le physiologisme le plus analytique, rien ne trahit une pensée, un aperçu lointain sur cette question capitale. L'incitabilité ou l'irritabilité, ou les propriétés vitales de Bichat, ou le chimisme le plus subtil, ne nous laissent nullement entrevoir où marche la vie, où conduit l'enchaînement des actes vitaux, quelles sont la règle et la fin suprême de l'évolution organique. Ce fait est à noter, et nous montre, une fois de plus, l'étroitesse de toutes ces hypothèses.

## § LXIII.

### Animisme.

Nous allons désormais examiner les dogmes proposés par des médecins qui ont senti les nécessités premières de la science de l'être vivant et se sont efforcés d'y répondre. Nous laisserons en dehors de cette étude les doctrines qui appartiennent à l'antiquité reculée. Nous ne chercherons pas à démêler dans les écrits d'Hippocrate, le sentiment de vie juste et profond qui y respire. Toujours enveloppé dans des considérations

cliniques, pronostiques ou thérapeutiques, ce sentiment aurait besoin d'être dégagé ou interprété pour être présenté sous une expression dogmatique. Dès lors, ce ne serait plus Hippocrate, mais une interprétation plus ou moins subtile que nous offririons sous son nom, ainsi que l'ont fait M. le professeur Lordat et avec lui toute l'école de Montpellier, pour y rattacher laborieusement les origines du double dynamisme. Il est préférable de laisser à ces formes de l'art naissant l'ombre qui les enveloppe, l'allure libre et simple qui leur est propre et qui ne trahit pas encore les doutes, les disputes, les conceptions systématiques, et la recherche aiguë des choses, dont, par la suite, nous devions tant profiter et à la fois tant souffrir.

Vers la Renaissance, à cette incomparable époque de grandeur dans les arts, d'affranchissement et d'essor dans les lettres et dans les sciences, reparaissent sous une forme plus arrêtée, les doctrines spiritualistes. Stahl fut, à ce moment, le promoteur d'un grand mouvement philosophique et médical, que, parmi nous, suivirent et dirigèrent dans des voies plus ou moins particulières, Sauvages, Bordeu, Fouquet, Grimaud et enfin Barthez, Lordat et Fréd. Bérard. A travers toutes les tentatives de réforme, l'animisme stahlien demeure la souche vivace de tous les systèmes ontologiques qui ont cru fonder la vie, en isolant la cause et en demandant à cette personnification isolée la raison des actes vitaux.

Sthal comprit que le phénoménalisme pur ne peut constituer une science, et que l'étude exclusive des faits ne conduit pas au delà des collections de faits, et d'une distribution de ceux-ci d'après les caractères extérieurs; que tout cela ne saurait fournir une connaissance réelle des choses, ni cet ensemble de vérités et de notions coordonnées qui donnent aux faits une signification et une valeur légitimes, et forment un appui aux déterminations pratiques. Il formula donc une philosophie naturelle et chercha dans les notions premières de causalité, la raison même de la vie. L'organisme lui paraissait être une

merveilleuse machine disposée pour le mouvement; il se demanda quel pouvait être l'auteur du mouvement. La physique et la chimie étant démontrées impuissantes à fournir une cause valable du mouvement organique, il crut devoir rattacher cette cause à un principe évident, à une cause première déjà acceptée pour tout un ordre de faits propres à l'homme; à l'âme, en un mot, à qui, il demanda, non plus seulement la raison des faits intellectuels, mais encore celle des faits vitaux.

Ceux-ci lui paraissaient en effet témoigner d'une direction raisonnée : dans l'organisme tout n'est-il pas lié, ne conspire-t-il pas vers un but déterminé, ne proclame-t-il pas l'intervention d'une *raison supérieure* qui sait résister aux puissances destructives et réparer les désordres accidentels? Les efforts de la vie intellectuelle retentissent sur la vie organique, et réciproquement. Les passions dominent aussi bien notre intelligence que les fonctions animales de l'économie. Pourquoi supposer deux âmes, deux principes d'existence, quand l'un suffit à tout comprendre? La simplicité des causes et la multiplicité des effets, ne sont-elles pas un dogme écrit sur toutes les choses visibles? Comment, sur de nombreux points, établir les limites entre l'âme intelligente et la cause de la vie organique? Qui pourra dire de certains phénomènes, qu'ils appartiennent à l'une plutôt qu'à l'autre? Cette impossibilité si répétée de distinction, ne trahit-elle pas une manifeste identité? Tout donc doit se rapporter dans l'organisme, à une cause unique, à une seule force animatrice, l'âme; elle peut se tromper dans sa direction de la vie, comme elle se trompe dans la direction de l'intelligence; mais toujours d'intention au moins, elle veut le bien et la conservation du domaine qu'elle gouverne.

## § LXIV.

Le reproche essentiel, et le seul à bien dire, qu'adressent à l'animisme stahlien ceux qui entendent comme Stahl la phi-

losophie des causes et des forces, c'est que la cause invoquée par lui ne répond pas aux faits vitaux. L'âme telle que nous la révèle l'étude des faits intellectuels, agit avec conscience, réflexion, volonté : dans les faits vitaux rien n'est libre, rien n'est réfléchi, tout est inconscient. Il y a donc erreur à rapporter les fonctions organiques à des affections morales, à des impressions avec conscience, à des volontés réfléchies. Haller, Locke, Barthez, ne formulent pas une autre réfutation de la doctrine animiste; c'est aussi celle que lui opposent de nos jours MM. les professeurs Bouillaud, Lordat, Jaumes, l'école de Montpellier tout entière. Stahl avait essayé de répondre à de pareils reproches, car, en faisant de l'âme le moteur et le régulateur de l'organisme, il s'était attaché à distinguer dans l'âme deux modes essentiels, l'un qui préside aux mouvements purement vitaux, aux transformations continues de la matière organique, mode inconscient du travail qu'il exécute et des lois auxquelles il obéit; l'autre qui régit l'exercice supérieur de la pensée, la véritable âme intellective, consciente, capable de raisonnement et de volonté. Stahl reconnaissait donc l'âme comme cause unique des faits psychiques et des faits vitaux, et cependant différenciait sous elle et en elle ces deux ordres de faits. Toutefois il observait mal les limites et les distinctions établies par lui-même, et parfois il introduisait l'âme et ses facultés libres et réfléchies dans le domaine vivant, et soumettait à la réflexion et à la volonté les impressions sans conscience, les déterminations instinctives et nécessaires de la vie organique. Il n'y avait qu'à corriger ces écarts de l'animisme stahlien, et c'est ce que firent les médecins dévoués à la doctrine animiste, Grimaud, entre autres, suppléant de Barthez et remarquable par sa résistance isolée, mais persistante, à l'enseignement obscur et subtil de son chef. « C'est à tort, disait-il, qu'on a cru devoir regarder le sentiment intérieur comme le caractère nécessaire des opérations de l'âme. L'âme est susceptible d'autres facultés, ou plutôt le sentiment qui accompagne

ses actes n'est qu'un accident, qu'une circonstance qui se trouve ou ne se trouve pas avec eux. »

Avec ces distinctions et sous ces réserves, il n'était pas nécessaire de créer un nouveau principe d'action pour avoir la raison des faits vitaux, et l'âme à la fois consciente et inconsciente, libre dans son essor moral et fatalement soumise dans son activité vitale, suffisait à l'être humain tout entier. C'est ce que Barthez, sceptique créateur d'un second principe d'action, reconnaît lui-même. Malgré son extrême préoccupation de s'opposer à Stahl et de séparer le principe de la vie d'avec le principe de la pensée, il sent pourtant que l'un et l'autre peuvent être considérés comme de simples attributs d'un seul et même principe : « D'après toutes ces preuves, dit-il, il me paraît qu'on ne peut s'empêcher de distinguer le principe vital de l'homme d'avec son âme pensante. Cette distinction est essentielle, soit qu'on imagine que ces deux principes existent par eux-mêmes ou sont des substances, soit qu'on suppose qu'ils existent comme des attributs et des modifications d'une seule et même substance, qu'il est indifférent qu'on veuille appeler âme. » Et ailleurs : « On ne doit pas affirmer qu'il soit impossible que la suite des temps n'amène la connaissance de faits positifs, qui sont ignorés aujourd'hui, et qui pourront prouver que le principe vital et l'âme pensante sont essentiellement réunis dans un troisième principe plus général. » Que signifient ces paroles, sinon que rien ne démontre qu'un unique principe ne préside aux opérations intellectuelles et vitales, à la condition que ce principe agisse, dans ses opérations, d'après des modes différents, les uns caractérisés par des délibérations réfléchies, les autres par des sentiments aveugles, suivant l'expression barthézienne ?

Cette distinction, établie par le fondateur de l'animisme, méritait d'être prise au sérieux dans les discussions récentes où se sont engagés les partisans d'un principe unique d'action, et ceux qui proclament la nécessité d'un double principe. Elle

offrait aux premiers le maintien de tous les avantages propres à l'animisme, la simplicité d'une cause unique, traduisant nettement l'individualité de l'être vivant, le concours des fonctions, leur harmonie ; les rapports mutuels du physique et du moral, rapports si intimes et si multipliés qu'on ne peut tous les mesurer ; les ressemblances mêmes que les facultés affectives établissent entre les principes du physique et du moral, et qui amènent de si profondes analogies entre la langue médicale et la langue psychologique ; les influences sur la vie, du milieu social où elle se développe, et une foule d'actes thérapeutiques où les sentiments et la pensée de l'être interviennent avec une manifeste évidence. En même temps l'animisme ainsi entendu se disculpait de toutes les objections incessamment renouvelées contre lui ; il établissait jusque dans la cause une distinction suffisante entre les faits intellectuels et vitaux, et on ne pouvait plus l'accuser d'attribuer à une cause dont la conscience est la marque, un ensemble d'actes d'où toute conscience est absente.

Mais, pensent quelques médecins, il y a indignité à donner à l'âme douée du mode intellectuel, le mode vital. Il est, par exemple, aussi absurde de dire que le cerveau sécrète la pensée, que dégoûtant de prétendre que l'âme préside à la sécrétion de l'urine ! Ces rapprochements nous paraissent sans valeur. La sécrétion de l'urine se rattache aux fonctions les plus essentiellement vitales, à la nutrition intime de nos tissus, aux mouvements continus de composition et de décomposition organiques. Comme toute fonction, elle n'est rien en elle-même et isolément ; elle est l'un des moments, et son produit l'un des aboutissants extérieurs de la vie nutritive. Son indignité ne saurait être autre que celle de la vie organique et nutritive. Serait-ce donc que la vie elle-même est tellement au-dessous de la pensée, qu'on ne saurait songer à la rattacher à la même cause que celle-ci ? Mais qui témoigne de cette indignité ? Le principe de la pensée n'est-il pas, tout au moins, condamné

à une coexistence et à des rapports incessants avec la vie? En quoi serait-il dégradé pour être considéré comme présidant aux fonctions vitales au lieu de leur être associé? Dans cette association le principe intellectif a sans doute sa part considérable d'action; mais souvent n'est-il pas étrangement soumis au principe de l'activité vitale? Si la sécrétion de l'urine s'interrompt ou s'altère, la pensée se trouble : n'est-ce pas là une indignité plus marquée que celle qui ressort d'une fusion des deux principes, l'organique et le moral en un seul?

§ LXV.

On croit déjà que nous nous déclarons animiste; il n'en est rien; seulement nous puisons dans d'autres considérations notre condamnation des conceptions stahliennes. Ce n'est pas parce que Stahl défend l'unité de cause dans l'homme que nous nous séparons de lui, mais par la façon incomplète et erronée dont il comprend cette unité et entend la cause. Ce n'est pas tout, en effet, de proclamer une cause, il faut savoir l'unir aux phénomènes et trouver en elle la réalité même des effets qu'elle engendre; il faut que son union avec le phénomène soit non pas fictive et légère, mais réelle et profonde, de façon que les deux se pénètrent et vivent l'un dans l'autre pour ainsi dire. C'est ce que Stahl ne sut pas faire et ce que ne savent pas mieux ceux qui, contre lui, soutiennent les idées du double dynamisme.

La philosophie de Stahl, en effet, n'entrevoit la notion de cause qu'à l'état d'ébauche, et ne discerne aucune des conditions nécessaires qui s'y rattachent. Cette vue bornée et systématique a suscité toutes les erreurs sous lesquelles l'animisme a étouffé les vérités qu'il entrevoyait. Ainsi, il est bien vrai que des ordres de faits absolument distincts supposent des causes pareillement distinctes. Le rapport nécessaire des causes

et des effets est un des éléments invariables de la raison, un jugement à priori, une idée nécessaire, indépendante de la sensation et des faits, quoique inévitablement attachée à eux. Mais si les faits appellent des causes qui leur correspondent, que sont, que doivent être ces causes? Stahl répond : des principes simples, indépendants, existant et actifs par eux-mêmes, se superposant aux existences composées, aux corps, et les gouvernant, leur imprimant tout mouvement; l'âme, en un mot, qui, dans le cas particulier de la vie humaine, s'unit à l'organisme et en détermine l'évolution et les diverses fonctions par l'action permanente qu'elle exerce sur lui.

Ainsi la cause vitale, au lieu d'être une force réalisée par l'évolution organique, et trouvant l'être dans l'évolution qu'elle réalise, est une force substantialisée en elle-même, en dehors de toute forme visible, un principe en un mot. Stahl lui accorde une existence affranchie de la matière organisée, et transporte sur elle toute activité, toute impression, tout sentiment. Philosophiquement, il dénature par là l'idée de force et crée un fantôme d'être qui se dérobe invinciblement à une saine observation. Qu'est, en effet, la force en dehors du composé qui la réalise et qu'elle réalise? Une abstraction impossible, une fiction pure, ainsi que nous l'avons démontré. Fonder la notion de vie sur cette illusion, c'est, à la suite, fonder la science entière sur une base impalpable et imaginaire. C'est pourquoi tout devient si aisément chimérique dans la science de Stahl; tout s'y rapporte aux affections, aux déterminations, aux volontés, à la prévoyance de l'âme. Le travail de l'économie s'efface entièrement pour laisser la place à cet être supérieur qui se meut sur le terrain organique et y conduit tout par un mécanisme savant et une incessante surveillance. On conçoit combien les obscurités et les erreurs se doivent amonceler dans une science où l'observation simple et naïve a si peu de part, et où tous les faits doivent être torturés sous des interprétations forcées pour se plier à cette

première conception d'une âme simple, intelligente, veillant à tout et qui ne doit pas se tromper.

Il y a plus : non-seulement Stahl, par l'idée d'une âme indépendante et présidant à la vie, détruit l'idée de force et se perd dans une fiction, mais encore il détruit l'idée d'organisme et rend impossible l'instrument ou le théâtre de son âme. Si l'âme, en effet, est indépendante de l'organisme, se détermine par elle-même et commande à celui-ci, ce dernier, à son tour, existe en dehors de l'âme ; il la supporte et lui obéit, subit sa volonté et son activité, ne saurait subsister, si l'on veut, privé de ce gouvernement, mais n'en reste pas moins quelque chose de distinct ; c'est un composé d'organes, muet, immobile, alors que le moteur se tait, mais qui, mû, n'est pas le moteur et ne se confond pas avec lui. Où cela nous conduit-il en médecine? Au mécanicisme ; conclusion inattendue et cependant inévitable du stahlianisme. L'activité, la spontanéité, en effet, est toute déférée à un principe simple : l'organisme, par contre, n'est qu'une machine complexe et délicate appropriée à l'action du principe ; celui-ci en fait mouvoir les ressorts infiniment déliés avec la sûreté et l'adresse qui semblent le partage assuré des existences libres et intelligentes. L'économie marche donc comme ces merveilleuses inventions du génie industriel que gouverne, accélère ou ralentit une main habile et vigilante. Aussi Stahl prodigue-t-il dans ses œuvres les explications *physico-mécaniques*, *mécanico-organiques*, et ne croit-il donner une vraie théorie des phénomènes physiologiques ou morbides que lorsqu'il la fonde sur les conditions chimiques, physiques, mécaniques des humeurs et des organes. L'âme n'intervient que pour diriger le mouvement de la machine, pour remédier aux dérangements survenus.

Cet entraînement au mécanicisme fut général parmi les animistes. Écoutons le stahlien Sauvages : « L'homme, dit-il, est un agrégat composé d'une âme vivante et propre au mouve-

ment, et d'une machine hydraulique unis ensemble. » Et plus loin : « Pour moi, je tiens que la machine est en bon état et bien réglée lorsque les fluides, par leur crase, et les solides, par leur structure, concourent avec le moteur à la fin pour laquelle la machine est faite, et que le moteur conserve le plus de force qu'il peut et en emploie le moins qu'il est possible. » Ces déclarations sont aussi profondément mécanicistes que celles que professent les organiciens; seulement ceux-ci ont, pour le cours de la vie, supprimé le moteur et imaginé que la machine, je ne saurais dire comment, se mouvait par elle-même ou par un premier mouvement imprimé. Quelques-uns acceptant un moteur au début, le refusent ensuite, comme s'il devenait moins nécessaire, comme si, dans l'organisme, tout n'était pas un incessant début, une continuelle création ! Stahl, logicien plus sérieux, abrite son mécanicisme derrière une cause de mouvement nettement constituée, raison permanente du mouvement produit. L'idée ne lui vient pas d'une vie montée comme une horloge et qui va tant que le ressort demeure tendu.

Tels sont donc les aboutissants réels de l'animisme : une activité idéale, hypothétique, se dérobant sans cesse à l'observation directe; un mécanisme savant et compliqué au lieu d'un organisme palpitant de spontanéité et de vie. Double erreur inscrite au sommet de la science, et qui, se prolongeant comme une ombre sur tous les faits, les enveloppe d'obscurités et les dénature sous l'hypothèse.

Il resterait encore à demander à Stahl comment une âme, principe simple et indépendant, peut avoir action sur une chose composée et multiple, l'organisme. Comment ces deux existences si diverses, si profondément séparées, se peuvent-elles joindre et s'influencer réciproquement? Problème insoluble, parce qu'il est posé en dehors des conditions vraies et qui conduisit Leibnitz, une des plus sûres intelligences de la philosophie, à l'harmonie préétablie. Cette alliance est, en

effet, impossible et va contre la nature des choses. Ce que nous avons déjà dit des rapports nécessaires du simple et du multiple, de l'unité et de la pluralité, de la force et du composé, de la cause et du phénomène, indique les conditions d'une pareille alliance, et montre combien elles s'éloignent de celles dans lesquelles se produit l'animisme.

## § LXVI.

Bordeu, homme à imagination ardente et créatrice, vitaliste d'instinct et médecin ému par la nature, suivit Stahl qui, par l'âme, avait relevé, quoique en la déplaçant, l'activité vitale, l'unité de l'être et la notion de résistance, de conservation et de fin, qui se lit au fond de tant de fonctions et d'actes organiques. Mais il comprit que cette âme, par sa nature, était trop éloignée de l'organisme, et lui demeurait comme étrangère tout en le gouvernant; que l'organisme, d'un autre côté, paraissait trop inférieur au principe simple, et que le vitaliser un peu rendrait le rapprochement plus facile. Bordeu donc, sans trop s'inquiéter de sévérité philosophique, admit des propriétés primitives, la sensibilité et la mobilité; il les considéra comme purement vitales, inhérentes à la fibre animale, caractéristiques de la matière vivante, et la distinguant de la morte.

« Lamure et Venel, dit-il, savent que notre sensibilité et mobilité inhérentes à l'élément de l'animalité, et éclairées ou enrichies dans l'homme par la présence de l'âme spirituelle ou immortelle, prit naissance des disputes de Fizes et de Sauvages. » L'âme n'intervenait sur l'organisme que par l'intermédiaire de ces propriétés; elle ne faisait que prêter à celles-ci *sa netteté et sa vivacité de perception*, et par ce moyen, dirigeait l'organisme à la résistance contre les causes de destruction, et à la conservation. Bordeu rattachait ainsi à la physiologie, à l'étude directe de l'organisation, aux conditions anatomiques, les idées à l'excès métaphysique de Stahl et les rendait par là plus inti-

mement médicales. Aussi pénétra-t-il dans l'idée de vie et de maladie plus avant que ceux de son temps, quoique confusément et à travers toutes sortes d'images. Il ne doua pas seulement les organes du sentiment et du mouvement général, il alla plus loin et vit qu'ils jouissent d'une vie propre; qu'ils s'établissent d'abord en départements plus ou moins étendus, pour ensuite constituer l'unité vivante. Il descendit ainsi dans l'étude infiniment délicate et variée de la vie et de ses formes, et avec un vif sentiment de réalité que ses contemporains ne comprirent guère.

La formule de Bordeu, cependant, ne supporte pas une discussion trop approfondie, et lui-même n'a pas prétendu sans doute lui attribuer une valeur dogmatique absolue. Que sont la sensibilité et la motilité en présence de l'âme, ce principe premier de toute vitalité? Réduites à n'être que de simples propriétés, elles ne sont qu'un mot, et c'est l'âme toujours qui sent et provoque le mouvement à travers une organisation douée de propriétés spéciales, mais qui ne trouvent leur raison d'être et leur mise en exercice que dans l'âme seule. L'organisation et ses propriétés par quelle force seraient-elles façonnées; et qui pourrait découvrir ces propriétés dans une organisation que l'âme n'animerait pas? L'animisme pur se trouve donc l'aboutissant de ces conceptions, et les propriétés vitales ne sont autres que des modalités particulières d'action de l'âme pensante. Faut-il admettre, au contraire, avec un élève de Bordeu, Fouquet, que cette sensibilité et cette motilité sont un principe sentant, et se mouvant en soi, une âme corporelle; que deux contraires, l'âme et le corps, ne peuvent être associés que par un milieu, l'âme sensitive; que cette âme peut être considérée comme la silique de l'âme raisonnable? Dans ces cas, l'hypothèse de Bordeu rentre dans celle du double dynamisme, dont nous allons aborder l'examen.

## § LVII.

### Double dynamisme, ou système du principe vital.

Présenter Barthez comme le fondateur direct et convaincu du double dynamisme, résumer sa pensée dans l'admission banale d'un principe vital comme cause des phénomènes vitaux, c'est apprécier superficiellement l'œuvre de ce médecin. Barthez est une figure autrement complexe. Il n'est pas d'homme qui s'enveloppe de plus de réticences, qui, sous des allures de logicien sévère, cache de plus audacieuses contradictions, et sous l'affirmation absolue, plus de doutes réels.

Barthez, dans un *Discours préliminaire*, pose les bases de la philosophie qu'il appelle naturelle, et sur lesquelles il va édifier la science de l'homme. Comme tout son siècle, Barthez est sensualiste en philosophie. Les faits et l'expérience lui paraissent l'unique source de connaissance, et l'on sera, selon lui, d'autant plus près de la vérité que l'on s'attachera plus étroitement à ce que l'expérience révèle à nos sens. « La philosophie naturelle, dit-il, a pour objet la recherche des causes des phénomènes de la nature, mais seulement en tant qu'elles peuvent être connues d'après l'expérience. » Comment les causes des phénomènes peuvent-elles être connues d'après l'expérience? La cause ou la force est-elle du domaine de la perception externe? La contradiction apparaît dès les premières lignes de l'œuvre; l'auteur y répondra par des contradictions nouvelles.

Le sensualisme n'admet comme méthode scientifique première et réelle que l'analyse; la synthèse est un simple artifice propre à disposer les matériaux recueillis par l'analyse, et à en faciliter le maniement. Barthez suit ces errements, et la synthèse dont il abuse dans ses écrits, n'est qu'une apparence, une expression générale destinée à représenter d'une manière commode les faits analytiques, sans leur adjoindre un élément nou-

veau, sans les animer et les soutenir d'un souffle propre. Cette pensée se dégage de tout le *Discours préliminaire*, les lignes suivantes l'expriment ouvertement : « Dans cette manière de procéder, pour faire des progrès solides dans la philosophie naturelle, il faut donc employer successivement une méthode analytique et une méthode synthétique.

» Cotes et Dalembert ont bien vu que, suivant Newton, la méthode *analytique* consiste à procéder des expériences et des observations sur les phénomènes du mouvement, aux forces qu'emploie la nature pour les produire, et aux lois les plus simples de ces mêmes forces ; et qu'ensuite par la méthode *synthétique*, on explique l'ordre et la disposition d'autres phénomènes qui dépendent immédiatement des premières lois de ces forces, qu'on prend comme déjà connues et constatées. »

Ainsi, au début et souveraine, méthode analytique pour découvrir les lois premières ; synthèse ensuite, pour résumer et dégager cet enseignement supérieur ; à l'aide de cette synthèse, on explique l'ordre des phénomènes accessoires, dépendants des lois les plus simples fournies par la méthode analytique. Synthèse toute nominale, et qui va entraîner dans le nominalisme les réalités de la nature vivante. L'analyse fournira donc les éléments de la notion de cause ; puis la synthèse, c'est-à-dire une dénomination générale servira à employer la cause analytiquement perçue. Barthez exprime ce faux et étroit méthodisme par des mots qui se repoussent, la *cause expérimentale*. « Dans la philosophie naturelle, dit-il, on ne peut connaître les causes générales que par les lois que l'expérience réduite en calcul a découvertes dans la succession des phénomènes. On peut donner à ces causes générales, que j'appelle expérimentales, ou qui ne sont connues que par leurs lois que donne l'expérience, les noms synonymes et pareillement indéterminés, de principe, de puissance, de force, de faculté, etc. » L'expérience, réduite en calcul ou non, ne découvrira jamais une cause, ni la loi qui traduit la cause ; parce que la cause et

la loi ne tombent pas sous le sens, et que le calcul ne saurait ajouter à l'expérience un élément qui la conduise à la notion de cause. Rien n'autorise celui qui ne croit qu'à l'expérience, à invoquer la notion de principe, de puissance, de force. La cause et la force comportent les idées de nécessité et d'universalité, absolument étrangères à l'inévitable contingence des phénomènes et de la sensation. Il y a donc inconséquence manifeste à partir de l'expérience pour arriver à la cause.

Pour dissimuler cette inconséquence et pour l'affaiblir, Barthez s'efforce de sensualiser la notion spiritualiste de cause, de la pervertir, de la réduire aussitôt qu'entrevue, aux plus étroites proportions. Il en fait une fiction pure, un produit arbitraire de l'imagination, un mot, et une convention. « L'expérience, dit-il, ne peut nous faire connaître en quoi consiste essentiellement l'action d'une de ces causes quelconques (comme, par exemple, celle du mouvement des corps qui est produit par l'impulsion), et elle ne peut manifester que l'ordre et la règle que suivent, dans leur succession, les phénomènes qui indiquent cette cause..... Lorsque l'homme voit qu'un tel phénomène succède constamment à tel autre, il est généralement porté à croire que le phénomène qui précède a une force productrice du second, quoiqu'il ne puisse comprendre la nécessité d'action qu'il attribue à cette force productrice..... »

Il accentue plus nettement encore son scepticisme : « Il ne paraît pas qu'aucune opération corporelle, ni aucune action de l'âme sur ses propres facultés ou sur ses idées, puissent nous faire concevoir la force agissante des causes ou le rapport nécessaire qu'elles ont avec leurs effets.

» Dans la succession des phénomènes naturels, rien ne nous présente l'idée de la causalité ou de la liaison nécessaire de la cause avec l'effet. Mais quand la succession d'un phénomène à un autre est constante, l'esprit humain qui l'observe assidûment, et qui souvent peut même la prévoir, est porté à croire

que ces phénomènes se succèdent parce qu'ils sont enchaînés l'un avec l'autre.

» L'imagination, qui voit tous les changements comme dépendants d'une action, ou d'un mouvement, rapporte cette liaison intime à l'idée d'un pouvoir nécessaire qui réside dans le phénomène antérieur, et qui agit pour produire le phénomène immédiatement suivant.

» L'idée de cette puissance est donc une fiction de l'imagination. Mais l'esprit humain donne à cette puissance, dont l'idée est indéterminée, le nom de *cause*. A force de voir comme constante la signification de ce mot de convention, dont il fait un usage perpétuel, il est enfin entraîné à croire que l'idée même que ce mot désigne a de la réalité. »

Nous ne nous arrêterons pas à montrer combien ces conceptions sensualistes demeurent éloignées de l'idée vraie et féconde de cause ; elles condamnent l'esprit à une immobile et stérile impuissance, au lieu de voir en lui une activité, une spontanéité libre, se développant dans la notion mère de causalité, et créant, par et en elle, les sciences humaines. Deux mots résument la philosophie naturelle de Barthez : doute sur les réalités des choses ; vaste nominalisme pour suppléer aux certitudes qui échappent. Voyons-en l'application à la science de l'homme vivant.

## § LVIII.

La comparaison des phénomènes vitaux avec les phénomènes physiques démontre, suivant Barthez, que les lois qui régissent les premiers, diffèrent de celles qui commandent aux seconds. Il faut donc admettre que les causes des phénomènes sont différentes. Les phénomènes vitaux se groupent, et chaque groupe naturel correspond à des causes, à des forces que l'on dénomme sous un terme spécial, suivant le groupe. Ainsi se trouvent établies les forces sensitives, motrices et autres. Mais ces forces ne sont pas isolées et indépendantes ; elles se correspondent,

au contraire, s'unissent de manière à paraître ne faire qu'un seul tout. Il semble donc qu'une même cause enchaîne ces groupes de phénomènes, et ces forces diverses, qui ne seraient ainsi que les actes variés de la cause unique. En outre, toutes les fonctions de l'économie concourent à un même but, et l'unité de l'être vivant est un fait incontestable d'observation. Une induction légitime conduit donc à l'admission d'une cause unique de la vie; Barthez appelle cette cause principe vital. Mais ici va paraître la pensée particulière de Barthez, et sa fidélité à la méthode tout analytique et expérimentale qu'il tient pour la philosophie même des sciences naturelles.

En effet, au lieu de pénétrer largement l'idée de cause ou de force, qui devrait être l'idée mère de la doctrine, il n'y arrive qu'en hésitant, et sur l'autorité d'une analyse incertaine. Au lieu de rechercher les conditions d'être, les rapports nécessaires de la cause avec les phénomènes, il étouffe celle-ci, il la réduit à un moyen artificiel de classification, destiné à retenir l'élan de la pensée, afin qu'elle ne s'égare pas dans de vaines illusions. Dans ce but, il fait du principe vital une pure convention; il réduit cette cause au rôle d'une inconnue, remplissant les mêmes fonctions que les lettres $x$ et $y$ dans les mathématiques. Cette comparaison le séduit et lui paraît une vue supérieure. Elle est pourtant vide et trompeuse. Les lettres $x$ et $y$, mathématiquement employées, représentent parfaitement les chiffres dont elles tiennent place. Ce sont des valeurs indéterminées plutôt qu'inconnues; elles jouissent de toutes les qualités des nombres, se divisant ou se multipliant à volonté. Par conséquent elles laissent aux lois du calcul toute leur pureté, et conduisent à des résultats aussi certains que si elles étaient déterminées comme valeur particulière. En est-il ainsi du principe vital? Ce mot, d'après Barthez, tient lieu d'une inconnue; c'est une valeur $x$ et $y$. Mais quelle est la nature générale de cette inconnue? A quelle espèce de choses, d'êtres ou de valeurs se rapporte-t-elle? Ce n'est plus une inconnue

dans un ordre connu; c'est une inconnue dans l'inconnu même. En mathématiques, les lettres algébriques indiquent un nombre indéterminé, il est vrai, mais nombre toujours : en médecine, l'$x$ principe est-il une force, un être matériel, une âme, un résultat de l'organisation, une simple modalité de la substance organisée ? Chacune de ces choses, indifféremment, dit Barthez. Quoi ! même un résultat de l'organisation ? Oui, répond-il, cela est possible ; et ce oui, nous le croyons, traduit sa secrète pensée. Qu'est donc une doctrine qui dès ses premières affirmations ne repousse pas invinciblement une semblable possibilité, et qui permet à ceux qui croient que la vie est un résultat, de donner la main à ceux-là, par exemple, qui, avec Stahl, la croient produite par l'union de l'âme et du corps ? Qu'est une doctrine qui ne perçoit rien des conditions nécessaires de l'activité vitale, et flotte incertaine d'un doute à l'autre ?

Cette conception d'un principe vital, purement nominal, est la conception vraiment neuve de Barthez, et elle découle de l'application directe de ses principes de méthodes. « On n'a pas su ou voulu m'entendre, écrit-il, quand on a assuré que je fais consister la nouveauté de ma théorie (ou manière de voir) en physiologie et en médecine, dans l'adoption d'un principe vital, comme d'un être dont il suffisait de supposer l'existence et l'action pour expliquer toutes les fonctions de la vie. Il ne m'importe qu'on attribue ou qu'on refuse une existence particulière et propre à cet être que j'appelle principe vital. » C'est donc à une supposition, à une vaine formule qu'aboutit la longue analyse de Barthez. Sa synthèse ne consiste point dans l'expression de vérités premières et de principes évidents, embrassant étroitement les faits d'une science et les enchaînant par les causes et les forces ; elle est un mot, une convention, une *forme écrite* dont le fond est sans importance. Ce mot et cette convention ne sont qu'à une fin, celle de classer les phénomènes sans engagement ni idée préconçue, sans faire

intervenir entre eux une notion intermédiaire qui leur serve de lien et en fournisse la raison; mot et convention enfin servent à chasser toute idée des réalités vivantes, toute certitude des choses, toute intelligence assurée des faits vitaux. « Une solution indéterminée, dit-il encore, abrége le calcul analytique des phénomènes, calcul dans lequel on ne peut substituer aucune explication qui ne soit hypothétique, et qui ne rende les propositions où on la fait entrer, inutiles ou fausses. » Ainsi, tant de considérations solennellement émises, tant de prétentions à la création d'une *théorie nouvelle de la vie*, tout cela aboutit à quoi ? A une simple abréviation du calcul analytique des phénomènes. O puissance du sensualisme pour conduire au néant toute vérité entrevue, toute saine aspiration !

§ LIX.

Comment donc l'illustre chancelier de l'école de Montpellier est-il devenu l'un des chefs de la philosophie médicale ? comment a-t-il formulé tout un ensemble doctrinal, avec le sensualisme pour méthode et le scepticisme pour affirmation première ? C'est que, tout inflexible logicien qu'il paraît être, Barthez arrive d'un bond à l'extrême inconséquence, la plus signalée, à mon sens, que les médecins, qui s'en permettent tant, aient commise. En effet, sensualiste, il embrasse l'idée de cause qu'il aurait dû repousser; à peine l'a-t-il embrassée, il la diminue, la dessentialise le plus qu'il peut, la réduit à un artifice de langage : arrivé à ce point, après qu'il a pour ainsi dire dissipé dans le doute la cause première, le fondement même de la science, il reprend audacieusement cette cause, la réalise, la meut ensuite dans tous les sens et lui soumet tous les phénomènes et actes vitaux. Sceptique, quant à l'existence réelle d'un principe vital, prêt même à avouer comme les plus absolus organiciens que la vie est un résultat, il personnifie cependant

avec une hardiesse incomparable ce principe douteux, il détermine avec rigueur ce prétendu indéterminé, et parle, sans hésitation et avec une fatigante abondance, de ses affections, de ses déterminations, de ses volontés, de ses idées, de son attention, de son activité. Il ne conçoit les phénomènes vitaux qu'à travers cette image d'un être complet, sentant, voulant, et agissant. La lecture de ses écrits peut seule faire comprendre à quel point cette personnification hypothétique et toujours présente d'un principe de vie, altère le langage médical et dénature l'observation sincère. Ce n'est plus la nature vivante que l'auteur fait mouvoir devant nous, il n'en a, ni n'en transmet le sentiment ; c'est un perpétuel et pénible retour vers une fiction ontologique qui seule remplit la scène. Cette incessante intervention d'un être imaginaire impose à l'esprit une rebutante fatigue. Cette fatigue, qui ne l'a éprouvée en lisant les *Nouveaux éléments de la science de l'homme* ?

## § LX.

Les systèmes destinés à se vulgariser et à exercer une influence étendue sont, dans tous les temps, les systèmes simples, faciles à concevoir et à transmettre. Aussi les idées barthéziennes se sont-elles simplifiées en devenant le drapeau d'une école ; elles ont dépouillé leur allure embarrassée, les doutes qu'elles avaient amassés sur la cause et le principe vital ; ou du moins on n'a conservé ces doutes que comme une réserve pour répondre aux objections que soulevait une affirmation décidée. On a maintenu l'induction pour unique méthode, et sur cette base baconienne, Montpellier a élevé la doctrine du double dynamisme.

Ce double dynamisme, qui rappelle le nom du professeur Lordat, son infatigable propagateur, consiste dans l'admission de deux principes actifs, surajoutés à l'agrégat matériel et

constituant ainsi l'organisme humain. Le premier de ces principes, l'âme, le sens intime, est immatériel, insénescent (1), impérissable, et commande à la pensée, au sentiment avec conscience, à la volonté; le second, le principe vital, sorte de *medium plasticum*, décline, dépérit, se divise même, disparaît enfin avec la vie; il gouverne les phénomènes vitaux proprement dits, les relie entre eux, constitue l'unité de l'être vivant, l'animalité en un mot. Ce second principe s'unit à l'agrégat matériel et sert d'intermédiaire entre le corps et l'âme; il est, suivant l'expression de M. Lordat, une âme de seconde majesté, l'âme véritable étant de première majesté.

La doctrine de Barthez acquiert dans cette transformation la clarté et la franchise qui lui manquaient; elle demeure toujours superficielle et trompeuse, concevant mal les nécessités fécondes de la notion de cause. Nous avons, en effet, à condamner le double dynamisme par les considérants que nous avons émis au sujet de l'animisme. L'un et l'autre imaginent toujours des causes et des forces affranchies de leurs effets vivants, substantialisés en dehors de la substance qui seule les traduit à l'observation, enlevées à leur activité nécessaire; c'est-à-dire des principes ontologiques considérés dans une existence isolée, indépendante et usurpant l'activité et la détermination spontanées qui n'appartiennent qu'à la vie. Nous l'avons déjà démontré, tout cela, fiction réalisée et abstraction impossible, détruit l'idée de force et crée un être illusoire sur lequel s'égare l'observation et s'édifie une science incomplète, nuageuse, éloignée des interprétations sévères et de la connaissance simple et droite des choses.

Cette systématisation de la vie humaine méritait-elle une préférence marquée sur l'animisme de Stahl? Les deux prin-

(1) Je prends ce mot dans l'acception que M. Lordat lui a donnée dans son livre de l'*insénescence du sens intime*, quoiqu'elle soit philologiquement inexacte : *insénescence* ne signifie pas ne pas vieillir, mais s'avancer, au contraire, dans la vieillesse.

cipes, dit-on, correspondent aux deux ordres de faits vitaux : l'un aux faits avec conscience, le second aux faits organiques qui s'accomplissent sans éveiller la conscience. Mais, répétons-le avec Stahl et Grimaud, rien n'autorise à regarder le sentiment intérieur comme le caractère nécessaire des opérations de l'âme. Pourquoi l'âme n'agirait-elle pas avec conscience, réflexion et volonté, dans les fonctions intellectuelles, et par des impressions sans conscience et des déterminations instinctives, et réglées suivant des lois primordiales, dans l'exercice des fonctions organiques? Ce principe unique d'animation, ainsi considéré, n'est-il pas plus simple et plus magistral que cette superposition de principes premiers et seconds? Avare de cause, féconde d'effets, telle est la nature dans un de ses plus imposants caractères. N'est-ce pas réduire le type des êtres à nos faibles imaginations que d'étayer une existence à chaque apparence d'effets? Je comprendrais cette libéralité ontologique de causes, si elle ajoutait à nos connaissances et nous fournissait quelques notions nouvelles inaccessibles sans elle. Mais qu'amène avec lui le principe vital, que ne nous livre également l'âme conçue comme agissant par des impressions sans conscience dans les actes organiques? Rien assurément. La science n'a gagné à cette conception qu'une hypothèse de plus.

## § LXI.

Fréd. Bérard comprit les dangers que présentait, pour la science, la substantialisation en soi de la cause ou de la force vitale; il vit très bien que les partisans de Stahl et ceux du double dynamisme tombaient pareillement dans les suppositions arbitraires en attribuant une existence indépendante à la cause reconnue par eux, en dénommant ces êtres insaisissables, en créant des *principes*, nom générique que l'on peut donner à ces causes substantialisées; il vit que ces hypothèses nette-

ment soutenues, ou nominalement admises comme par Barthez, déviaient la science, détournaient l'attention du fait réel pour la porter à la recherche et à la contemplation imaginaire d'un être fictif, et dès lors il conçut tous les avantages de la suppression radicale de cette cause d'erreur. Mais Fréd. Bérard, malgré ses volontés spiritualistes, était enchaîné aux méthodes barthéziennes, au culte exclusif de l'analyse; cela l'empêcha de saisir la vérité tout entière. Il s'arrêta avec un rare sens à l'idée de force, mais il ne sut en pénétrer l'étude ni l'influence féconde; il ne sut pas en imprégner à l'infini l'organisme et trouver la vie dans cette union nécessaire. L'analyse ne pouvait lui révéler la fonction supérieure de l'élément un et simple, causal et actif, ni les rapports nécessaires de cet élément avec l'élément multiple et variable; c'était même malgré l'analyse, qu'il atteignait à une notion ébauchée de la force. Néanmoins, par cela qu'il ne réalisait pas hypothétiquement cette force, il était conduit à la voir et à l'étudier seulement dans l'organisme vivant.

Il accomplissait ainsi un progrès réel, qui grandit dans ses œuvres de l'une à l'autre, et s'imprima surtout dans son *Discours sur le génie de la médecine*. Ce sont les dernières pages qu'il ait écrites et sous le coup du mal qui l'enleva si jeune à l'enseignement. « L'observation directe et intuitive, disait-il dans ce discours, de l'organisme vivant sain et malade, voilà la source de la vraie science médicale. Toute analogie, toute induction tirée de ce qui n'est pas la vie ne peut qu'égarer dans l'établissement des principes fondamentaux de la science, ne peut même que fausser l'esprit, le rendre incapable de toute vérité ultérieure, ne peut qu'anéantir, j'oserai le dire hardiment et avec une conviction profonde, ne peut qu'anéantir la science et son esprit... Ainsi donc, hors du vitalisme, ou plutôt hors de la doctrine franche, absolue, positive, sans nulle arrière-pensée, des lois spéciales de la vitalité ou de l'organisme vivant, il n'y a qu'erreur, mensonge et déception dans

la science de l'homme. » Il n'y a pas, dans tout l'exposé philosophique de Barthez, une page qui vaille ces lignes. Ce langage simple, cette pensée droite et qui ne fléchit pas en hypothèses, n'appartiennent qu'à Fréd. Bérard dans l'école de Montpellier. Ce n'est certainement pas l'analyse, l'unique méthode de l'école, qui l'inspire alors qu'il écrit ainsi : C'est la puissance des idées synthétiques, des notions essentielles de l'entendement. Toutefois, je le répète, il s'arrête dans cette voie avant d'avoir atteint le but; il ne s'affranchit pas tout entier de Barthez. Les faits et l'expérience lui en imposent en maîtres absolus, et la sensation compte pour trop, à ses yeux, dans la réalité de nos connaissances. Aussi les grandes vérités médicales ne luisent-elles que par éclairs à son intelligence; elles ne s'y développent pas en lumières soutenues et pénétrantes; l'obscurité résiste, et un froid nominalisme enveloppe et étouffe les germes naissants des choses.

## § LXII.

Les tentatives de Fréd. Bérard restèrent sans écho à Montpellier. Les médecins analystes de cette école, à la recherche d'une synthèse, ne purent sentir la portée de ces scrupules, ni la valeur de cet appel à l'observation directe et intuitive de l'organisme vivant. Ils ne discernaient pas le *vitalisme franc*, *absolu*, *positif*, qu'entrevoyait ce collègue dissident. Appuyés sur l'analyse et l'induction, partant de la collection et de la comparaison des faits, et n'arrivant que secondairement à la cause, ils devaient aboutir à une cause nominale, vue en soi, affirmée en dehors de la substance. Ils ne pouvaient échapper à l'ontologisme ; et ils le réalisèrent complétement dans la doctrine avouée du double dynamisme. Le vitalisme de l'école de Montpellier est donc un vitalisme ontologique et hypothétique.

Cependant nous reconnaissons bien haut les services que cette école a rendus à la science, à l'aide même de cet ontologisme. Par cela, en effet, qu'elle a soumis les faits vitaux à une cause spéciale, à un principe propre de vie, elle a sauvé l'autonomie médicale et l'a protégée contre les usurpations physiques et chimiques. A l'abri du principe vital, elle a constitué la médecine en science indépendante, et lui a reconnu des lois particulières, et non identiques avec les lois physico-chimiques. De la sorte, cette antique école a conservé les traditions médicales et les vérités principales de l'art. En outre, à l'aide de cet enseignement, elle a maintenu aux yeux des médecins une image de la philosophie médicale, et protesté contre le culte exclusif du phénomène, masque accoutumé de l'iatro-mécanicisme ou chimisme. Elle a enseigné, avec persévérance, que le phénomène n'était rien en lui-même; qu'il fallait le dépasser, remonter à sa cause, pour obtenir une notion vraiment scientifique. Sans doute, ces vérités supérieures n'ont pas été conçues à Montpellier, dans toute leur vivifiante influence, et la philosophie professée n'a pas pénétré jusque dans les réalités profondes de l'être; mais, cette école n'en a pas moins montré la nécessité d'une philosophie; et les dogmes médicaux, tels qu'elle les entrevoyait, pour être moins saisissants et un peu affaiblis, n'en exerçaient pas moins une action salutaire sur les intelligences. Ce sont là des services considérables et que la science ne saurait oublier.

Ces services n'appartiennent pas tous au passé : aujourd'hui encore, c'est Montpellier que regarde presque toute la génération qui veut des principes, et qui, mal préparée, ne sait les découvrir par elle-même, et les croit trouver dans les formules nominales et faciles, propagées par les écrivains de cette école. Gardons-nous pourtant de nous immobiliser dans ces formules; elles ne suffisent déjà plus au présent, elles ne sauraient répondre à l'avenir. Sous peine de voir tous les efforts vers le vrai retomber stériles, on ne doit plus désormais se contenter

d'une image lointaine des vérités premières de la science et de l'art; il faut en posséder une conception claire et les répandre sur tous les faits amassés par l'analyse, de façon que l'analyse ait, en définitive, agrandi le champ des vérités synthétiques, et qu'impuissante en soi, elle ait, à son insu, plus fortement démontré les nécessités fécondes de la synthèse. C'est seulement ainsi que ces vérités s'imposeront et conquerront les esprits qui ne sont pas fermés sans retour à leur action.

Nous terminerons ici ce long exposé d'opinions, espérant qu'il n'aura pas été inutile. Savoir, en effet, ce que la vie n'est pas, et pourquoi elle ne l'est pas, laisse déjà entrevoir ce qu'elle est. Amenés ainsi pas à pas devant les réalités premières, les conditions essentielles de l'être vivant, nous oserons les aborder, non plus à travers un examen critique, mais directement, par une observation intuitive et résolûment soumise aux nécessités doctrinales qui régissent l'ensemble des choses.

## § LXIII.

### De la vie, dans la doctrine du vitalisme.

L'analyse des faits, la comparaison des phénomènes, une classification plus ou moins heureuse des existences naturelles et des fonctions organiques, ne conduiront jamais à l'idée philosophique et réelle de la vie. Ces recherches, dépouillées de toute idée synthétique, de tout élément causal et nécessaire, peuvent fonder une certaine connaissance historique, entièrement extérieure et limitée à l'apparence brute, mais non une connaissance intérieure, assise sur des jugements et touchant aux réalités fondamentales de l'être. Nous avons établi quelles lois nécessaires soutiennent et constituent l'universalité des choses. Nous savons que toute existence, comme toute connaissance vraie, repose invariablement sur

la force, la cause, l'infini qui se réalisent sans fin dans le composé qu'ils créent et pénètrent, et sur le composé, l'effet, le divisible, le fini qui trouvent une réalisation par la force et la cause. Une existence, sans force pour la constituer, se perdrait, si elle était possible, en une série de phénomènes que rien ne relierait, qui ne porteraient en eux aucune raison d'être; elle s'évanouirait en images vides, et sans offrir prise à aucune connaissance positive. D'autre part, une existence qu'on ne jugerait que sur la force qui l'anime, sans étudier les conditions phénoménales, sensibles, par lesquelles cette force se traduit et se développe, s'immobiliserait en un principe indéterminé, privé de tout mouvement; ne se dégagerait du sein de l'être en général, par aucune réalisation spéciale, et ne saurait être que l'insaisissable objet d'une errante contemplation. Telle est la double condition de force et de composé, nécessaire à la constitution de l'être, de la substance. Nous n'avons qu'à ne la jamais perdre de vue, et à appliquer à la vie, modalité de la substance en soi, être déterminé, ces conditions essentielles de tout être.

En vertu de ces principes, la vie, comme toute existence ou substance, comprend nécessairement une force et la réalisation à l'infini de cette force, un élément simple substantialisé sans fin par le composé, une cause et l'effet ou phénomène qui la traduit au dehors sans relâche, une unité se développant en une pluralité incessante, une activité évoluant en une chaîne continue d'effets.

Mais la vie est un mode spécial d'existence : il faut donc spécialiser la force et le composé qui la constituent. La force, élément actif et constituant, nous l'appellerons *vitale*, pour la spécialiser aussi directement et aussi simplement que possible. Le composé réalisé par la force et la réalisant est l'*organisme*, dont les conditions générales de structure reçoivent à leur tour le nom d'*organisation*.

Organisme, organisation, représentent donc essentiellement

la vie. Dès que la vie disparaît, il y a un cadavre et non une organisation, ni un organisme. Ces derniers ne sont pas ce qui a vécu, mais ce qui vit. En science biologique, c'est cependant une erreur répandue que de considérer comme étant encore un organisme, comme offrant une organisation, des corps où la vie est éteinte, tant qu'une décomposition complète n'en a pas dissocié les éléments. MM. Robin et Verdeil, par exemple, appellent organisme ou organisation, ce qui vit ou a vécu. M. Gintrac sépare aussi l'organisation de la vie : « Dans un cadavre, dit-il, il n'y a que l'organisation ; dans un être vivant il y a l'organisation, et de plus le dynamisme ou la vie.... L'organisation et la vie sont comme deux lignes parallèles qui ont commencé à peu près en même temps, mais qui finissent l'une après l'autre. La vie s'éteignant la première, l'organisation demeure seule. Un être organisé peut donc se trouver dans l'un ou l'autre de ces deux états, avec ou sans coïncidence de la vie. » Ainsi, la vie est une simple coïncidence ! On met hardiment le multiple en dehors de l'unité active qui l'engendre ; on isole la réalisation de la force d'avec la force réalisante, et l'on avoue que la première peut persister sans la seconde ! On range sous un même nom deux êtres que tout sépare ; l'un qui est la vie incarnée, l'autre où rien de la vie n'apparaît, et qui appartient en entier à l'ordre physique. Il semble que ce ne soient plus les lois essentielles qui régissent et caractérisent les choses, mais de vaines ressemblances extérieures. Qu'un sensualisme conséquent appelle indifféremment organisme, organisation, l'être qui sent et se meut devant nous, et celui qui ni ne sent, ni n'obéit à la vie, soit : mais que des médecins qui reconnaissent à la vie des lois propres, s'y trompent, et sacrifient à leur insu leurs convictions, rien de plus étrange, et pourtant de plus commun. Au reste, l'idée ontologique qui règne depuis si longtemps parmi nous, et que tant confondent encore avec l'idée vitaliste, portait en elle ces aberrations. Cette idée représente en effet un organisme ou une organisation, comme une

machine à peu près indépendante, et à laquelle manque seulement un moteur pour entrer en action : conception de la vie, toute mécanique et fausse. Non, organisme et organisation ne seront jamais cette matière immobile, ou que les affinités chimiques seules remuent. Ce sont des corps qui se transforment, se renouvellent, s'engendrent incessamment par la vie ; ils sont la vie elle-même, se manifestant à nous dans son œuvre essentielle, par une évolution sans repos, car le repos, pour elle, c'est le non être, c'est l'extinction même. Ce qui a vécu, qu'est-ce donc? Un cadavre, je le répète ; c'est-à-dire, la forme éphémère d'un passé vivant, mais forme inanimée, tombée sans retour dans le domaine physique, et pas plus organisée qu'elle n'est vivante.

§ LXIV.

L'élément simple et causal de la vie, dont l'existence nous est acquise, est-il un ou est-il multiple? autrement dit, doit-on admettre dans l'organisme une ou plusieurs forces vitales? C'est demander si la vie est une, s'il est un moi vivant, ou si en nous il y a plusieurs êtres plus ou moins associés, plusieurs vies indépendantes, et, dans leur essence, étrangères les unes aux autres ; si, dans un organisme apparent, il y a, en réalité, plusieurs organismes sans aucun rapport de vie commune entre eux. Il n'est pas besoin d'une longue analyse pour proclamer le premier dogme de la science, l'unité vitale. Un seul regard jeté sur les conditions les plus frappantes de l'organisme et de la vie suffit pour le reconnaître ; aussi cette vérité est-elle du domaine vulgaire. L'organisme n'est pas une juxtaposition ni une somme d'organes et de fonctions, mais une profonde unité organique et fonctionnelle ; il a par la sensibilité le sentiment invincible de son moi, de son indivisibilité vivante ; c'est le fond et la raison de tout notre être.

Le médecin ne doit pas se borner à sentir cette vérité dans son affirmation générale ; il doit la poursuivre dans son

développement, lui attribuer le rôle prépondérant qui lui appartient dans la science entière de l'homme vivant, la concevoir comme la notion essentielle qui supporte et anime toutes les autres. Le physiologiste rencontre l'unité inscrite à l'origine de l'être, dans la cellule primitive qui constitue l'œuf humain; il la voit se développer et grandir avec l'être, s'imprimer sur chaque fonction, sur chaque appareil, dominer et régler un mouvement de composition et de décomposition incessant et général. Cette unité fait concourir la vie de chaque partie à la vie de l'ensemble, ressent, harmonise, dirige toutes les sensations et actions particulières de l'être, de telle façon que le tout ressent ce qui est particulier, et que le particulier vit, sent, agit sous la dépendance du tout et par le tout. Rien n'est soustrait à cette loi. Tous les appareils, toutes les fonctions se pénètrent, se soutiennent mutuellement, en sorte que jamais l'un ne peut être absolument séparé des autres, et qu'étudier, comme isolé, un organe ou une fonction, c'est l'étudier en dehors même de la nature et aboutir à une connaissance erronée. C'est là la source des erreurs de la physiologie actuelle; celle-ci sépare toujours, et ne sait sur cette séparation, que les besoins de l'étude et de l'enseignement peuvent excuser, faire planer l'unité active et partout présente de l'être; on soustrait la fonction à ce qui en contient la raison, à ce qui en fait la vie; on l'affranchit au lieu de l'envisager comme une simple modalité de la vie commune, modalité assujettie à une inaliénable unité et réglée par cette loi suprême de l'économie vivante. C'est ainsi que la physiologie du tout échappe à travers les analyses de la partie, et que cette analyse elle-même, n'étant plus contenue et dirigée par la science du tout, flotte sans boussole et sans but.

L'unité est donc le caractère premier et générateur; nous la verrons bientôt se développer dans tous les sens, en une admirable variété, et, loin de s'y perdre, s'affirmer par les rayons mêmes qu'elle projette sans s'épuiser ni s'affaiblir;

nous la verrons plus tard dominer aussi la pathologie et y devenir la plus pure lumière de l'histoire des maladies. L'organicisme, comme nous l'avons démontré, répudie de lui-même cette loi fondamentale de l'être, car il n'y a d'unité possible que par une cause ou force engendrant la multiplicité organique; on la chercherait en vain dans une multiplicité d'où toute force est absente, où tout est dissociation, où les mouvements ne sauraient trouver que des mobiles épars, et passeraient d'un organe à l'autre suivant les seules lois de l'action chimique.

## § LXV.

Les médecins, aussitôt la vie reconnue comme force, se croient tenus non-seulement de spécifier cette force, mais encore de la caractériser comme principe isolé, et de déterminer son rang dans le monde des êtres immatériels. Appartient-elle à l'âme ou en est-elle distincte? La plupart engagent, à ce sujet, de vives discussions, et chacun semble penser que décider ce problème présente une haute importance, et que la constitution doctrinale de la médecine y est enchaînée. A bien dire pourtant, la science de la vie et de la maladie demeure étrangère à ces questions, tout élevées qu'elles sont. Le médecin qui demande si la force vitale est une faculté de l'âme, ou une force distincte et attachée à un principe vital, glisse à l'ontologisme malgré lui. En rapportant la force vitale à l'âme ou à un principe inférieur, il tend à la séparer de l'organisme, à la constituer en une entité réalisée à part et non confondue avec la matière organique; il n'envisage plus la vie comme s'engendrant avec l'organisme et évoluant avec lui, mais comme existant en dehors et simplement unie avec lui; il imagine une substantialisation de la vie indépendante de la substance vivante, et de la sorte il déplace les questions de doctrine médicale, et leur substitue des questions ontologiques dont l'intérêt, puissant ailleurs, ne saurait préoccuper

notre science. Médecins, nous ne devons pas nous perdre ou nous dépenser sur des problèmes qui dépassent le ressort de notre observation. Notre doctrine doit s'attacher à la vie uniquement comme force et cause propres des faits vitaux ; l'essentiel pour nous est de la relier à tous les phénomènes organiques, de la concevoir comme portant en elle l'incessante génération de tous les actes vitaux, les conditions et les réalités de l'évolution organique. Voilà nos questions doctrinales, celles qui doivent transformer la science de l'être vivant et inaugurer le vrai vitalisme. Laissons le reste aux philosophes ; écoutons, sans dédain, leurs hautes spéculations, fortifions notre esprit à leur école, mais gardons-nous d'y subordonner le sort de la médecine. Sachons plutôt que, parmi nous, ces problèmes ardus sont de préférence abordés par la foule des faciles rhéteurs, qui volontiers subissent une science organicienne dans ses développements, pourvu qu'en tête soit placée leur inscription favorite, âme ou principe vital.

D'autres ont prétendu aller plus loin. Quelques médecins, surtout ceux qui croient à un principe vital, se sont demandé s'il n'était pas possible de pénétrer la *nature* de cet agent, quel qu'il fût. Ces mots, remarquons-le bien, impliquent toujours la recherche d'une nature physique et sensible. Ainsi, Barthez se demande si son principe vital ne serait pas quelque substance matérielle plus ou moins accessible à nos sens ; il laisse la faculté de le croire, et ne trouve la demande ni la croyance contraires à la raison des choses. Le plus grand nombre accepte également qu'on pose la question, sans penser cependant que la chose soit jusqu'à présent résolue. « Tous les efforts de l'esprit humain, dit M. Gintrac, ont été inutiles pour dévoiler la nature de cet agent. »

Disons-le nettement, ces questions ne sauraient même être agitées ; celui qui accepte de s'y arrêter un instant méconnaît, dans ses caractères fondamentaux, la notion de cause et de force ; il subit le préjugé sensualiste qui, voulant se tout sou-

mettre et partout introduire le visible et le tangible, aboutit à poser des demandes insolubles, parce qu'elles vont contre l'essence des choses. On croirait dévoiler la nature de la force vitale si l'on parvenait à rendre celle-ci saisissable, à la montrer comme un gaz ou un fluide subtil que nos sens pourraient isoler ou suivre, à l'assimiler à quelqu'un des agents sensibles du monde physique. Matérialiser ainsi la force vitale serait le premier pas pour en instituer une étude directe et matérielle. Ce pas fait, on aurait l'espoir d'arriver à la contraindre physiquement, à la condenser ou à la diminuer, à l'accumuler ou à la dissiper, à la diriger dans tel sens ou sur tel point.

Illusions et vains désirs! La force vitale est force ou elle ne l'est pas; elle est cause ou elle est effet, unité ou pluralité. Si elle est force, cause, unité, sa nature n'a rien de sensible; il n'y a pas à la déterminer par des recherches directes. La nature d'une force se dévoile par la succession des phénomènes dont la force est le lien; mais les sens, en regard des phénomènes, restent muets sur la notion de force. C'est aller contre son essence que de tendre à la force par nos sens; elle n'est justiciable que de notre raison; elle relève du sens spirituel, des idées nécessaires et nullement de l'analyse. La nature de la force vitale repose donc dans l'enchaînement des actes vitaux, dans les conditions essentielles de ces actes perçues par l'innéité intellectuelle. On approche d'autant plus de cette nature que l'on a pénétré plus profondément les nécessités et la succession réglée de ces actes. Si la force vitale n'est pas force et cause comprise ainsi, elle n'est pas en tant que force. Rapprochée à quelque degré que ce soit du monde divisible, conçue comme un fluide plus ou moins perceptible, elle devient à son tour une sorte d'agrégat matériel, et dès lors nous sommes en droit de demander où sont la force et la cause de cet agrégat. La force vitale est une force, et c'est là sa seule nature; on voit que cette nature n'en est pas une dans le sens physique attaché

par les auteurs à ce mot. Il n'y a pas à la poursuivre par aucune voie expérimentale, ou du moins l'expérience ne peut nous la révéler que par son évolution à travers les phénomènes, les actes, les générations organiques. Gardons-nous de recherches et de questions qui prouveraient que nous ne comprenons pas les conditions premières de tous ces problèmes.

## § LXVI.

Les physiologistes voués à la dissociation expérimentale pensent répondre aux nécessités d'unité dont témoigne l'organisme vivant, en attribuant au système nerveux cette unité comme fonction. C'est le système nerveux qui fait, suivant eux, que l'organisme est un, que toutes ses parties se correspondent, que les fonctions s'enchaînent, que les synergies organiques concourent, que la vie, en un mot, marche régulièrement à sa fin. L'unité ne semble plus ainsi une force inaccessible aux sens; elle est l'attribut d'un vaste appareil organique, partout répandu et agissant, et à travers lequel circule une espèce de fluide, une force nerveuse. Or, que l'unité vitale s'exprime et agisse de préférence par le système nerveux, on peut l'accorder; mais en quoi cela infirme-t-il l'idée d'unité? Est-ce par lui-même, par son organisation physique, que le système nerveux sent et agit? Si l'on répond affirmativement, on affirme, du même coup que la vie est un résultat; on la nie comme cause et force; on la fait rentrer dans l'ordre physique; on professe l'organicisme absolu. Si l'on avoue, au contraire, que le système nerveux ne trouve sa vie propre que dans et par la vie générale, qu'il est une modalité de la vie une, de la vie cause et force, on proclame par là l'unité vitale; et dès lors on ne peut restreindre au système nerveux cette unité, elle embrasse l'organisme tout entier, quels que soient les appareils organiques spéciaux par lesquels elle transmet et accom-

plit les mouvements qu'elle conçoit et régit. C'est donc mal dissimuler le grand fait de l'unité vitale, et les nécessités doctrinales qui lui sont attachées, que de le cacher derrière une sorte de localisation nerveuse, sans se demander pourquoi ce système lui-même est en possession de cette action.

C'est en outre pauvrement rétrécir le rôle de l'unité, de lui donner comme unique instrument, au sein de la vie, le système nerveux. N'y a-t-il donc que le système nerveux qui reflète la vie et en gouverne les harmonies profondes? Où est le système nerveux, dans la cellule embryonnaire, si imbue d'unité, et qui, sous cette loi, va si merveilleusement multiplier et se transformer? L'évolution de l'être, ce travail suprême de l'unité, est-elle sous l'unique dépendance des centres nerveux, ne reconnaît-elle pas une force plus étendue et dominatrice? Dans l'organisme parfait lui-même, n'arrive-t-on pas à des régions cellulaires où la vie et la fonction persistent, et où cependant rien ne prouve le retentissement direct de l'activité nerveuse, où tout démontre, au contraire, l'absence de l'action nerveuse? C'est en détruisant les rapports mutuels des grands appareils organiques, que la destruction de la vie nerveuse éteint la vie générale et non par l'extinction de la vie propre de l'élément cellulaire. Une analyse plus avancée suffit à renverser les hypothèses faciles d'une analyse imparfaite. M. Virchow qui montre si bien que la vie fonctionnelle, nutritive et formatrice, trouve sa dernière expression et son dernier agent visible dans la cellule, mais qui en même temps se livre à une dissociation si absolue des éléments organiques, que pour lui l'organisme n'est plus qu'une immense agglomération de cellules, sans que jamais il cherche la raison de cette agglomération, ni comment celle-ci se traduit en ce merveilleux effet d'un être vivant, M. Virchow se refuse à admettre une unité vivante, dont nulle part il ne trouve l'organe défini. Il ne se demande pas si un pareil organe est possible, ou si par hasard ce ne serait pas l'organisme tout entier lui-même.

Non, tant qu'on peut diviser, on ne doit pas s'arrêter; car la raison et l'unité de l'être sont sans doute contenues dans le dernier terme des divisions. En conséquence, M. Virchow nie toute autre unité que celle de la cellule, et il réfute l'opinion de ceux qui considèrent le système nerveux comme organe spécial de l'unité. Il montre sans peine et à plusieurs reprises que la cellule vit et fonctionne en dehors de l'action du système nerveux.

Envisageant directement le système nerveux lui-même, il ne découvre pas en lui les conditions anatomiques et physiologiques de l'unité, telles que l'exigent les idées organiciennes : « Il est facile de dire, écrit-il, que le système nerveux, représente la véritable unité dans le corps humain, puisqu'il n'existe pas d'autre système plus complétement répandu dans toutes les parties périphériques et dans les organes les plus divers. Mais cette vaste extension elle-même, ces moyens d'union si variés qui relient les diverses parties du système nerveux sont loin de le représenter comme le centre de toutes les fonctions organiques. Nous avons trouvé dans l'appareil nerveux des éléments cellulaires particuliers, servant de points centraux à la motilité, mais nous n'avons pas trouvé une seule cellule ganglionnaire d'où tout mouvement prenne en dernière instance son point de départ : les appareils moteurs particuliers et individuels sont reliés à des ganglions moteurs particuliers et individuels. Les sensations sont rassemblées dans des cellules ganglionnaires spéciales; mais là aussi la cellule, centre de toute sensation, fait défaut, et nous la trouvons remplacée par un grand nombre de centres minimes. Les fonctions du système nerveux, et elles sont très nombreuses, ne nous montrent d'autre unité que celle de notre propre conscience; l'unité anatomique ou physiologique n'a pu jusqu'à présent être démontrée nulle part. Et quand bien même on admettrait que le système nerveux, malgré ses centres fonctionnels si nombreux, est le point central d'où partent toutes les fonctions

organiques, on n'aurait pas avancé la question d'un pas, on n'aurait pas trouvé l'unité absolue. Pensez à tous les obstacles qui s'opposent à l'admission d'une semblable unité, et vous verrez que nous avons toujours été abusés par un phénomène mental du *moi*, que notre conscience s'est trompée dans l'appréciation des processus organiques. »

L'anatomie et la physiologie, l'histoire du développement organique, l'étude approfondie de la constitution histologique de l'être vivant, enlèvent donc au système nerveux cette fonction spéciale de l'unité vitale. Celle-ci n'a pas d'organe isolé et distinct.

## § LXVII.

Et en effet, qu'est l'unité vitale, sinon l'élément simple et causal de l'organisme, la vie elle-même considérée en tant qu'une, l'être considéré en tant qu'individu? Comment chercher un autre organe à la vie que l'économie vivante elle-même? Ce moi, dont M. Virchow fait si bon marché, quelle analyse pourra l'effacer? Lui vouloir une espèce de siége, un instrument séparé du tout, c'est-à-dire de lui-même, c'est aller contre son essence : une force ne se localise pas; elle est partout et nulle part. La vie est une parce qu'elle n'occupe pas seulement une partie de l'organisme, mais parce qu'elle le pénètre jusqu'aux derniers atomes, parce qu'elle se confond organiquement avec lui par delà les infinies divisions que la pensée peut concevoir. Cette invincible et mystérieuse union est la condition de toute unité et de toute substance, mais il ne nous est pas donné d'en sonder le comment et l'abîme. L'unité vivante se substantialise jusque dans les profondeurs inaccessibles de l'organisation par les éternelles nécessités qui commandent à l'étreinte de la force et du composé, de l'un et du multiple. Nous le savons déjà, si la force s'arrêtait dans la pénétration du composé, la partie non pénétrée du composé

se dissoudrait aussitôt, et la base même où s'incarnait la force disparaîtrait. On aboutirait à une impossibilité, et une existence ainsi conçue ne serait qu'une fiction. Pareillement si la vie n'imprégnait pas à l'infini la matière organique, si elle s'arrêtait à un terme déterminé, il s'ensuivrait qu'au delà de ce terme la matière organique soustraite à la vie tomberait exclusivement sous d'autres forces, lesquelles seraient les forces physiques libres, et par cela seul, la constitution de l'économie deviendrait impossible. Ces forces physiques maîtresses sur un point, en dissoudraient les éléments suivant leur action propre, pour les livrer au monde inorganique, et la vie manquant de base, manquant du point d'arrêt qu'on prétendait lui fixer, verrait se dérober devant elle toute détermination organique. Il semble qu'il y ait un point où la force et la vie s'identifient au composé, la force devenant une sorte de matière simple, la matière se perdant dans l'activité de la force. A ce point nous tombons en éblouissement, suivant une expression de Montaigne.

La vie est donc une et à la fois projetée dans l'infinie divisibilité des tissus vivants, et elle la suit, sans l'abandonner, à quelque division que notre esprit la pousse. Cette constitution de la vie ne s'affirme pas seulement dans les réalités abstraites de l'entendement. Le microscope la surprend presque par delà la matière organique visible. Elle se lit en effet dans cette évolution cellulaire où les noyaux deviennent cellules; les nucléoles, noyaux; les granules de nucléole, nucléoles eux-mêmes, et tout cela se succédant et se renouvelant sans fin. L'animation et la vie se trahissent ainsi jusqu'au point extrême auquel nos sens atteignent et par delà encore.

## § LXVIII.

La vie ainsi réalisée à l'infini dans l'organisme n'y demeure pas immobile et inféconde. L'élément simple, causal, est actif

de son essence; il est l'activité même, et c'est cette activité, cette unité, cette force qui par son développement nécessaire, engendre de soi le multiple et le phénomène. De même la vie est incessamment active. C'est un de ses grands caractères. Cette activité qui est l'unité agissante, pénètre comme l'unité, les profondeurs moléculaires de la matière vivante. Elle y constitue la vie par une fonction générale, par une action commune, sous la dépendance de laquelle s'accomplissent toutes les fonctions de l'être. Cette fonction consiste dans la formation et l'évolution de tout élément organique; c'est la génération continue de la matière organisée. L'activité essentielle, primordiale de la vie, réside dans la nutrition intime des tissus, dans une assimilation vitale toujours en travail. C'est là l'activité vitale commune, la force plastique ou organisatrice. Elle agite spontanément jusqu'à la dernière molécule vivante, la crée par l'assimilation de molécules étrangères qu'elle élève peu à peu à la vitalité, transforme sans cesse ces molécules amenées à elle, les conduit d'évolution en évolution, jusqu'à ce que, les ayant entraînées au terme dernier, elle les rende au monde inorganique d'où elles proviennent, et les remplace en puisant dans ce monde des éléments nouveaux qu'elle vitalise à leur tour, et ainsi sans repos. C'est ce qu'on exprime en disant des êtres vivants, qu'ils croissent par *intussusception*, en opposition aux autres corps qui croissent par *juxtaposition*. Dans les premiers, il y a accroissement par la seule action intérieure de l'être qui croît, et nullement par action de la substance extérieure qui va servir à l'accroissement; ou du moins celle-ci ne sert que de stimulant à la première. La matière extérieure ne peut directement faire partie du corps organisé; elle doit, au préalable, être conquise, transformée par lui, subir une appropriation progressive opérée par la force nouvelle, par la vie dont elle approche. La force vitale gagne par degrés ce composé naguère étranger, l'imprègne et le fait naître à une nature, à une organisation supérieure. L'intus-

susception est alors accomplie. La juxtaposition, au contraire, s'opère aussi bien par l'action de la substance qui est acquise, que par l'action de celle qui acquiert. Le juxtaposé est aussi actif et de même nature que le juxtaposant; ou mieux, rien ne sépare l'un de l'autre; aucun n'acquiert ni n'est acquis; tous deux s'unissent en vertu des mêmes forces et des mêmes lois; il y a rapprochement et union par une action mutuelle et identique.

Lorsque le double mouvement d'intussusception et de déperdition s'arrête, la vie cesse, et l'organisme appartient aussitôt aux seules forces physiques. Ce n'est plus dès lors un organisme, et c'est par abus de mots ou confusion d'idées qu'on lui conserve ce nom. Incessante composition organique et décomposition parallèle, telle est la fonction permanente de la vie; à ce point de vue, la vie est une création et à la fois une mort continues.

## § LXIX.

Dans ce mouvement, la vie agit et conquiert à chaque instant sur l'élément inorganique. Cette activité non interrompue met donc la vie en rapport permanent avec le monde extérieur. Les lois qui régissent ces rapports sont essentielles à définir. Elles doivent éclaircir cet obscur problème de deux mondes qui se touchent et communiquent, tout en restant profondément distincts; et nous faire comprendre à quelles confusions incessamment présentes est condamné celui qui donne toute confiance à la seule analyse. Nous avons déjà indiqué le sens de ces lois, lorsque nous avons combattu les erreurs iatro-chimiques; le moment est venu de les développer plus explicitement.

Notons d'abord un premier fait : pour que la vie ne s'égare pas dans ce monde extérieur qui n'est pas le sien, pour qu'elle évite les conditions hostiles et se rapproche des conditions favorables, il faut que son rapport avec les milieux ambiants soit perçu et réglé par elle. La faculté de percevoir ce rapport

s'appelle excitabilité, irritabilité, sensibilité; la perception du rapport, excitation, incitation, sensation. C'est l'excitation ressentie par l'être vivant au contact d'un milieu étranger, qui révèle au premier la présence du second. Les actes vitaux qui trouvent dans le monde extérieur une des conditions de leur accomplissement, ne s'opèrent, suivant le but régulier auquel ils doivent tendre, qu'autant qu'existe entre l'économie qui sent et les conditions extérieures senties, une harmonie déterminée et soutenue. Il faut qu'entre les deux règne un véritable équilibre, souvent délicat, facile à rompre, mais que l'être vivant cherche, trouve et surveille sans cesse, au moyen de l'excitabilité, de la faculté dont il est doué de percevoir et de sentir. Cette excitation qui révèle à l'organisme le milieu dans lequel il plonge, est le trait d'union qui va de l'un à l'autre. Sans elle, l'abîme qui les sépare les isolerait pour toujours; la vie se consumerait sur elle-même et s'éteindrait bientôt faute d'aliments.

Mais ce n'est pas tout que d'envisager l'excitabilité et la sensibilité comme les facultés par lesquelles la vie perçoit la présence du monde extérieur, il faut déterminer, en outre, suivant quel mode agit la vie excitée et sentante. Il ne faut pas seulement considérer l'incitation à l'acte, mais encore la nature de l'acte incité. Nous allons voir comment l'une répond à l'autre; comment à l'incitation, faculté toute vitale, correspond une conception toute vitale de l'acte. Nous montrerons la vie partout présente dans le développement de la fonction, principe absolu et unique règle de toutes les opérations organiques. Ce sont des vérités sur lesquelles nous devons particulièrement insister.

## § LXX.

Quelque nécessaires qu'elles lui soient, les conditions extérieures de la vie n'entrent pour rien dans son essence. Celle-ci demeure indépendante; rien de l'ordre physique ne la pénètre

physiquement ; rien n'agit sur elle que par elle. Tout ce qui du dehors vient à influer sur la vie, l'opprimant ou lui portant aide, ne la modifie pas d'une façon directe, ne la pousse pas à l'action par une simple transmission de mouvement. L'impulsion physique ne suscite une action organique, qu'en se transfigurant dans l'organisme qui la reçoit, qu'en se changeant en impression vitale, origine de l'acte, en un mot, qu'en se vitalisant. Les forces de même ordre peuvent se rencontrer, se combiner, s'ajouter les unes aux autres, s'identifier dans une action commune ; les forces d'ordres différents ne sauraient, au contraire, se marier, se fondre en une seule réalisation, et, en même temps, conserver leur existence distincte, rester elles-mêmes. L'apparence qui le fait croire, au premier abord, est trompeuse. Dans le conflit de ces forces, les unes cèdent devant les autres, sont soumises et absorbées. Les forces appartenant aux existences complexes, représentatives, supérieures, rangent sous elles, conquièrent, transforment en les concevant dans l'ordre supérieur, celles de l'existence simple et inférieure. Ces dernières deviennent vis-à-vis des premières une occasion d'exercice et de développement, un sujet sur lequel elles opèrent, mais qui ne les pénètre jamais. Ainsi les forces de l'ordre physique ne sauraient s'unir à celles de l'ordre vital, de manière à faire partie intégrante de cet ordre ; elles restent toujours au-dessous de lui, y gardent leur caractère propre, tout en obéissant à l'action spontanée de la force supérieure, de l'unité vitale. La vie tire toute détermination d'elle-même, et les agents extérieurs ne peuvent que lui fournir un sujet toujours présent et nécessaire d'impressions et de déterminations.

Cette loi est importante, et condamne, dans leur principe, tout système, mécanicisme ou chimisme, toute conception inconséquente, qui reconnaîtrait, sur la vie, une action directe par les forces physiques, analogue à l'action que celles-ci exercent sur leurs congénères. Cette vérité qui devrait si profondément retentir en physiologie et en thérapeutique, est

méconnue tous les jours. On parle sans cesse des *phénomènes mécaniques*, *physiques et chimiques de la vie ;* ce langage est employé comme précis et scientifique ; il a libre cours en médecine, en celle, surtout, qui se prétend exacte et positive. Tout cela, pourtant, n'est que la négation des plus essentielles vérités, et l'affirmation d'erreurs capitales dont nous ne suivrons que trop l'influence. Non, il n'y a pas de phénomènes mécaniques ou chimiques de la vie : il n'y a dans la vie, que des phénomènes vitaux. Les forces physiques du monde n'agissent sur l'être vivant qu'en l'incitant à des actes vitaux, jamais en y suscitant des faits physiques. Tant que ces derniers faits sont seuls soulevés, ils restent en dehors de la vie, même lorsqu'ils se réalisent sur l'agrégat organique, domaine de la vie. Ils demeurent, en cet agrégat, *corps étrangers*, suivant une énergique expression de M. Pidoux. Pour que les faits introduits dans le milieu organique, passent dans la vie, il faut que la vie s'ébranle à l'excitation produite par eux, et qu'elle ressente et conçoive, selon sa nature, en sa propre virtualité, les faits jusqu'alors étrangers à elle. Dès lors, les phénomènes mécaniques et chimiques sont transformés ; la vie s'ouvre à eux, les reçoit en son sein, les y conçoit, les vitalise. Ils ne sont plus physiques, ils sont vitaux. Fait admirable, que Buffon exprimait en un magnifique langage, rappelé avec éloquence par M. Dubois (d'Amiens), dans un discours académique. « Formés de terre et de poussière, disait Buffon, nous avons avec la terre et la poussière des rapports communs : l'étendue, l'impénétrabilité, la pesanteur... ; mais ces rapports qui nous lient à la matière, ne font point partie de notre être... ; c'est l'organisation, c'est la vie, l'âme, qui fait proprement notre existence. »

## § LXXI.

Ces capitales vérités ont été reproduites par M. Pidoux, avec une verve et une abondance remarquables. Il les a posées comme

clé de voûte de la philosophie médicale, comme la plus réelle expression du vitalisme. Nous transcrivons ici l'une des expositions de principes dues à cet éminent médecin ; et nous choisirons de préférence l'exposition récemment produite dans la *Gazette hebdomadaire de médecine*, à l'occasion de longs et confus débats engagés à l'Académie de médecine. Dans le cours de ces débats, des chimistes et même des médecins s'étaient efforcés de persuader que la chimie et la mécanique expliquaient réellement un grand nombre de faits vitaux. Quelques orateurs n'avaient pas craint d'avancer que les sciences physiques et chimiques étaient destinées à expliquer dans l'avenir ce que l'ignorance rattachait encore à une prétendue force vitale. Il fallait, en attendant, proscrire celle-ci. Avec une confiance qui se joue des difficultés parce qu'elle ne les soupçonne pas, l'honorable M. Poggiale terminait ainsi son discours : « La science ne permet pas d'expliquer les propriétés du système nerveux, et de remonter à la cause des phénomènes qu'on appelle vitaux, mais ce n'est pas une raison pour supposer une force nouvelle qui n'est soumise à aucune loi, et qui, par conséquent, au lieu d'appartenir aux sciences physiques, est du domaine de la métaphysique, dont nous n'avons pas à nous occuper ici. Dans les sciences, expliquer un phénomène, c'est le soumettre à des lois connues, et la physiologie ne pourrait pas être classée parmi les sciences exactes, si elle admettait un principe vital, une force vitale. Au lieu d'engager les jeunes médecins dans cette voie sans issue, au lieu d'arrêter l'esprit de recherche, encouragez les études de chimie, de physique, d'anatomie et de physiologie, que ces études soient *fondamentales* au lieu d'être *accessoires*, et soyez convaincus qu'en appliquant sagement les sciences physiques à la physiologie, on parviendra tôt ou tard à bien comprendre l'ensemble des phénomènes physiques et chimiques de la vie. » Ces derniers mots ne sont pas une restriction. Car cet ensemble, dans la pensée

de l'orateur, est la vie tout entière ; c'est le *fondamental* et non l'*accessoire*.

« Sans la physique et la chimie, répondait M. Pidoux, la physiologie périrait, comme l'animal sans les agents physiques de la vie. Et pourtant, il ne se passe pas, au sein même de l'organisme vivant, une seule action de physique proprement dite et de chimie générale.

» Toutes celles qu'on cite ne sont que des phénomènes abstraits, des parties séparées du tout et qui, arrachées à leurs rapports vivants et naturels, ne sont plus susceptibles que d'explications physiques et chimiques. La belle prouesse ! Remettez ces actions en place, et alors, ce qui pourra arriver de moins désagréable aux explications physico-chimiques, ce sera de n'être qu'insuffisantes.

Novus rerum nascitur ordo.

» C'est une autre physique, c'est une autre chimie qu'on appelle vitales ; physique animée, chimie sensible, c'est la physiologie. La physique et la chimie inorganiques sont, à son égard, moyens d'investigation, réactifs indispensables ; principes d'explication jamais. Depuis le cerveau jusqu'à la cellule primordiale, depuis l'action centrale la plus extérieure jusqu'à l'action élémentaire la plus cachée, la plus *chimique*, c'est-à-dire la plus moléculaire, tout s'y fait par intussusception, ou, autrement dit, par conception, génération, etc., tout y est soumis à la sensibilité, car tout n'y est que SENS.

» On ne connaît dans l'école que les cinq sens externes et distincts. Cependant toute l'économie est formée de sens plus ou moins distincts, plus ou moins confus.

» Tout sens est comme un germe ; il conçoit la fonction à exécuter sous l'impression de son stimulus spécial ; il élabore cette impression ou cette matière assimilable, évolue et édite le produit de ce travail organique.

» Que la chose à élaborer soit une couleur, un son, une

saveur, une odeur, une surface géométrique, un mouvement, un poids, une température, un aliment plastique ou respiratoire, c'est au fond le même procédé, car un sens n'est que la représentation interne spontanée, et, dans un ordre d'activité supérieure, d'une propriété de la nature externe.

» Pour agir, pour s'entretenir, pour vivre, les sens ont besoin d'être avivés par le contact de leurs stimulus extérieurs correspondants, de se les assimiler, de leur faire franchir l'intervalle qui les sépare d'eux. Privés de ces stimulus, ils sont surexcités et inquiets; satisfaits, ils se reposent jusqu'à un nouveau besoin...

» Telle est la limite entre le monde externe ou physique et le monde interne ou physiologique; tels sont le rapport et la différence de ces deux ordres.

» On voit par là pourquoi les mêmes choses du dehors agissent si différemment sur nous dans des moments et des états divers ou sur plusieurs personnes. Il faut toujours que l'organisme *consente;* c'est la base de l'hygiène et de la thérapeutique, c'est la clef des indications. Hippocrate est grand parce qu'il a admirablement senti ces choses; voilà pourquoi il a mérité d'être appelé le père de la médecine.

» Tout ce qui, violant ces lois et ce consentement, introduit dans le système sensible un fait physique ou chimique, s'appelle CORPS ÉTRANGER, et l'est, en effet, jusqu'à son assimilation ou son élimination.

» Cette physique et cette chimie sensibles, qu'on nomme physiologie, ont encore pour caractère qu'une seule partie de leur domaine dans un animal donné ne peut pas être étudiée et connue sans le tout et hors de l'unité du système; elle n'a rien de plus occulte que la physique et la chimie générales; elle n'est que plus difficile. Il faut étudier en eux-mêmes les faits qui la composent, car ils ont des lois propres. Sa méthode n'est donc pas la même que celle qui a pour objet les faits de la physique et de la chimie extérieures.

» L'étendue géométrique y est image vivante d'étendue ; la pesanteur, sensation de pesanteur ou poids ; la lumière physique, lumière cérébrale, lumière perçue, vision ; le mouvement, impulsion ou instinct ; la coordination externe des objets, comparaison sensible, etc. L'acide et l'alcali, élevés à un ordre d'affinité chimique supérieure, deviennent perception et appétence des corps alcalins et acides du dehors, force de se les assimiler et d'en faire des composés nouveaux et transcendants, dans lesquels les principes immédiats jouent le rôle de corps simples. Ceux-ci, au lieu de faire des oxydes et des sels, forment des tissus et des organes où sont concentrées, à des degrés plus ou moins éminents, des facultés spontanément représentatives du monde extérieur, aptes à réagir sur lui et à l'élever à ce degré supérieur d'existence qu'on appelle la vie et auquel il est incapable de s'élever par lui-même.

» Toutes ces propriétés qu'on appelle forces vitales ne sont ni des mots ni des entités, ce sont des propriétés inhérentes à la matière organisée, soumises à l'observation et à l'expérimentation comme celles des corps inorganiques, mais par d'autres méthodes que je n'ai ni le temps ni l'intention d'exposer ici...

» Il n'y a pas deux chimies, l'une minérale, l'autre organique ; il n'y en a qu'une, et quand elle s'appelle organique, ce n'est pas parce que ses procédés sont ceux suivant lesquels agissent, pour se développer et fonctionner, les corps organisés, mais c'est seulement pour indiquer qu'elle peut appliquer ses principes et ses méthodes à l'analyse des corps organisés. Quand elle s'applique à ceux-ci, elle n'en acquiert pas pour cela plus de puissance ni une autre puissance ; elle peut bien déterminer la composition morte des produits organiques, mais non déterminer leur production vivante ou leur évolution dans ses rapports mutuels ; et encore, pour agir sur eux et les amener à elle, il faut qu'elle les détruise en tant que vivants. Alors ils rentrent sous ses lois, mais c'est à la

condition qu'ils soient redevenus cristaux ou gaz. Quel rôle magnifique que ce rôle auxiliaire! n'intervenir qu'avant et après l'intussusception ou à côté d'elle, puis analyser les choses *non naturelles*, comme on disait autrefois, les agents de l'hygiène et de la thérapeutique, *ingesta*, *circumfusa*, *excreta*, puis les produits organiques, et comparer!

» Est-ce qu'il serait défendu à la chimie de pénétrer dans l'organisme? A Dieu ne plaise! En arrêtant l'action organique à un moment donné, la chimie éclaire la physiologie, car elle indique à quel point de transformation un aliment, un médicament, sont parvenus; elle fournit ainsi des signes, des points de repère, elle montre ce qu'il y a en plus ou en moins, ce qui est assimilé, assimilable, ou réfractaire et simple condiment. Cette sémiologie suppose la chimie. Mais si le physiologiste consulte le chimiste (il serait plus sûr qu'il fût chimiste lui-même) pour lui demander des réactifs et la manière de s'en servir, c'est afin d'obtenir des faits chimiques, et non pour obtenir des actions organiques ou vitales; car si les réactifs pouvaient donner celles-ci, ils seraient l'organisme vivant ou la vie même, et la chimie, la physiologie, les minéraux pourraient devenir végétaux sans les végétaux, et ceux-ci passer à l'animalité sans les animaux. »

Ces pages respirent un sentiment de vie et de chaleur qui manque à la didactique froideet orgueilleuse de Barthez. Elles sont pleines de la séve des réalités vivantes; tandis qu'un ontologique principe vital, superposé de haut à un agrégat, ne montre ni comment cet agrégat naît et se développe, ni comment il entre en relation avec le monde extérieur.

## § LXXII.

La vie est liée *à la terre et à la poussière* par des rapports obligés : ces rapports sont une occasion d'impressions et de déterminations vitales; ils touchent, comme condition exté-

rieure, à l'origine même de l'acte. Mais le monde physique ne se rencontre pas seulement au point de départ; il apparaît aussi au point d'arrivée; il est l'aboutissant des actes vitaux. Au moment où ceux-ci ont atteint leur entier développement, où le but qui leur est propre est rempli, ils se résolvent en phénomènes physiques et sortent de l'ordre vital pour rentrer dans l'ordre inorganique. Nous avons déjà vu l'image frappante de cette loi dans le mouvement de composition et de décomposition que soutient la vie. La vie attire sans cesse à elle du milieu inorganique et sans cesse lui rend. Les transformations organiques ne s'interrompent jamais : les molécules étrangères sont peu à peu conquises à la vie; vivantes, leur évolution ne s'arrête pas; elle se continue par une série nouvelle de transformations qui, lentement, les séparent de la vie, et aboutit enfin à leur élimination définitive, à leur retour dans le milieu physique.

Ce passage du monde extérieur à la vie et de la vie au monde extérieur, est une loi que l'on doit étendre et généraliser. Nous la formulerons ainsi : toute action vitale, toute évolution fonctionnelle, toute modification organique correspond à son origine avec le monde extérieur, s'émeut à ce contact étranger, s'opère et se développe en entier dans le monde intérieur ou vivant, et aboutit de nouveau à un fait qui relève de l'ordre physique. Puiser au dehors et sans relâche des éléments d'activité, des conditions de fonction, des matériaux de nutrition, pour amener à la vie ces éléments, ces conditions extérieures, ces matériaux, et puis les restituer sous forme de phénomènes physiques ou chimiques, de composés abandonnés de la vie; tel est le cours obligé du travail organique que dirige la vie, tel est le rapport de la vie avec le monde extérieur. « Tout fait organique, dit encore M. Pidoux, vital à son origine, dans son milieu jusqu'à sa fin, aboutit ou conclut pourtant à un phénomène extérieur ou à un effet, qui, destiné à se mettre en rapport avec un fait physique ou chimique du monde ambiant, offre et doit offrir les caractères propres aux faits de cet ordre.

Ce rapport est d'une simplicité divine, et le savant s'alambique l'esprit pour en trouver un plus beau. »

Il n'est pas une fonction, une part, c'est-à-dire un moment de fonction, qui ne présente ce terme identique, à savoir, le monde extérieur au double point du départ et de l'arrivée. Il suffit d'y regarder sans prévention pour l'y saisir clairement. En effet, que l'on dissocie, pour l'analyser, une fonction, qu'on l'enlève au tout vivant, la première affaire sera de déterminer un point de départ à cette analyse, un premier commencement à cette fonction. Cette détermination sera nécessairement arbitraire, car une fonction, quelle qu'elle soit, étant en réalité l'évolution du tout considérée sous une modalité spéciale, n'a d'autre commencement que l'évolution organique elle-même. Or, le commencement arbitraire, le premier instant choisi pour l'application analytique, nous offre une constitution toute physique et chimique : la fonction, en effet, pour être envisagée à ce moment, est séparée de ce qui lui apporte la vie ; elle est morte; et comme telle les forces physico-chimiques en rendent compte. On la ranime ensuite d'une manière factice, on la replace dans le torrent vivant; dès lors c'est bien la fonction réelle que l'on étudie, c'est une vraie modalité vitale que l'on observe. On conduit cette étude jusqu'au bout, ou on l'arrête arbitrairement à un autre moment. Dans l'un comme dans l'autre cas, le monde physique reparaît; en l'analysant à ce point nouveau, en comparant les résultats de cette dernière analyse avec ceux de la première, on saisit la série des transformations organiques qui ont servi de support à la fonction; on apprécie indirectement par là le mode de l'activité fonctionnelle. On n'obtient pas ainsi la raison même de cette activité fonctionnelle, mais on juge des effets qu'elle crée, de l'instrument qu'elle se façonne incessamment. C'est le travail fécond que M. Pidoux caractérisait par ces mots : « n'intervenir qu'avant et après l'intussusception ou à côté d'elle. »

L'application soutenue de la loi que nous venons d'exposer,

transformerait, nous ne craignons pas de le dire, la physiologie tout entière. Elle détruirait ces communes illusions qui s'imaginent toucher à la vie et la connaître, alors qu'on ne touche qu'à des conditions inorganiques, voisines d'elle, mais lui demeurant étrangères. Une physiologie vitaliste, où l'analyse fonctionnelle sera soumise aux lois synthétiques de la vie, est l'œuvre future et régénératrice de notre science.

## § LXXIII.

La vie est unité et activité, en travail incessant sur le monde extérieur. Or, cette force, une et active, ne se réalise dans l'organisme, n'entre en relation avec les milieux ambiants qu'à travers et par une merveilleuse variété d'organes, d'appareils et de fonctions. Cette réalisation variée de la vie n'est pas livrée au hasard, ni insaisissable dans son ordonnance. Elle s'offre, au contraire, à notre observation sous des règles précises, sous des systématisations organiques et fonctionnelles, dont l'harmonie et les rapports mutuels dévoilent, dans toute sa splendeur, le spectacle même de la vie.

L'idée et l'étude des modalités générales, des vies particulières, par lesquelles se traduit l'unité vitale, furent fortement conçues par Van Helmont et Bordeu; mais ils n'évitèrent pas l'écueil de cette conception. L'un avait fait de ces vies particulières, des vies presque indépendantes; le second tendait à faire de l'ensemble de ces vies la vie une etpremière .L'idée de Van Helmont est erronée; celle de Bordeu elle-même manque de rigueur. La vie est force et unité, et non un ensemble, ni une somme, lesquels ne sauraient être unité et force propres. L'unité est de soi activité, et de soi se développe en séries multiples d'effets ou phénomènes, en variétés appropriées. Mais aucune série ou variété n'échappe à l'unité dominatrice. L'unité demeure l'âme de toutes ses réalisations.

Bichat fut, de nos jours, le promoteur éloquent de la division de la vie en vies diverses, et de l'organisme humain en éléments généraux, en organismes secondaires. Dans son *Anatomie générale*, il poursuivit cette distinction, au double point de vue anatomique et physiologique. Anatomiquement, il traça sa division des tissus similaires ou généraux; physiologiquement, il émit sa grande division des vies différentes, auxquelles il rattacha des propriétés vitales spéciales. Nous avons vu comment par cette division toute soumise au phénomène, comment par la conversion sensualiste de l'idée de force en celle de propriété, Bichat avait perdu la notion de force et d'unité vitale, et était involontairement devenu l'un des chefs de l'école organicienne.

Ce n'en est pas moins une féconde vérité que cette vie particulière des organes et des systèmes organiques, sentie par Borden en artiste vif et pénétrant, et exposée par Bichat en systématique puissant. Le médecin doit la connaître et l'étudier jusque dans ses manifestations les plus délicates. Il ne peut bien juger des fonctions et des actes normaux et anomaux, que par la connaissance acquise de ces vies particulières et de leurs vrais caractères. Sans cesse, en physiologie, en pathologie, en thérapeutique, il se trouve en présence de la sensibilité et de la spontanéité propres des organes. La vie fait concourir toutes ses spontanéités à un but supérieur; elles vivent dans la vie commune; mais l'analyse de celle-ci serait arrêtée dès le début, si l'on ne caractérisait toutes ses modalités, si l'on ne déterminait pas le rôle particulier de chacune, sa fonction spéciale, et comment elle sert et concourt à la fonction suprême du tout.

§ LXXIV.

Ce ne serait qu'imparfaitement saisir les grandes vies fonctionnelles par lesquelles se traduit la vie humaine, que de se borner à signaler leur existence et l'importance qu'elles offrent;

il faut pénétrer plus avant dans cette étude et dans la constitution même de ces vies, en indiquant la loi générale qui gouverne leur évolution, qui régit leur centralisation dans l'organisme, expression de leur indépendance relative; et, en même temps, leur réalisation dans le tout, leur enchaînement avec l'unité vitale, expression de leur subordination vis-à-vis de cette unité. Cette loi va nous apparaître comme la manifestation nouvelle d'une loi supérieure et éternelle, de l'unité se développant en une multiplicité infinie; chaque vie particulière va nous retracer une image fidèle de la vie une et générale.

Toute vie spéciale, en effet, offre un centre vivant où s'exprime pour chacune l'unité visible, l'activité caractéristique de la fonction; mais cette unité ne s'isole pas dans l'appareil organique qu'elle occupe; elle se prolonge en un développement intérieur et incessant, en une vie fonctionnelle qui pénètre la vie commune tout entière, et s'inscrit, comme l'unité vitale, dans les profondeurs infinies de l'économie. Ainsi la vie nerveuse n'est pas toute renfermée dans les centres nerveux, où elle trouve cependant sa plus haute expression. En dehors du cerveau visible qui la résume à nos yeux, il y a, à la périphérie et dans les divisions moléculaires des tissus, un vaste cerveau, ramifié, se perdant, en apparence, dans une diffusion sans bornes, inaccessible à nos sens et néanmoins actif; sans lui, le cerveau central ne pourrait manifester ses énergies fonctionnelles et expirerait de langueur. Sans le centre animateur, d'un autre côté, cette trame nerveuse, partout présente et agissante, serait inhabile à produire son action; celle-ci a, en quelque sorte, besoin d'être condensée, élevée à une puissance supérieure dans le centre fonctionnel pour acquérir l'intensité propre à rendre son action saisissable. Les filets nerveux unissent ces éléments d'action, et permettent à la vie supérieure et centralisée d'animer la vie diffuse et inférieure de la périphérie, et de recevoir à son tour, pour les élaborer et les condenser, les éléments que cette dernière

fournit. L'animation, la vie nerveuse, part d'un point et descend dans les développements organiques qui la propagent à l'infini; animés, ceux-ci engendrent en retour une animation nouvelle, et la renvoient au foyer de la fonction, pour en prévenir l'épuisement.

Les fonctions fondamentales de sanguification et de circulation obéissent aux mêmes lois. Là aussi le cœur est le centre actif de la fonction; mais, au-dessous, se trouve l'immense réseau capillaire, vaste cœur contractile, qui pénètre ou constitue la masse entière de nos tissus; cœur périphérique, ressentant certainement l'impulsion fonctionnelle du cœur central, mais qui n'en possède pas moins une énergie indépendante. Ce n'est pas seulement un prodigieux lacis de canaux où le sang circule en raison d'une force venue de plus haut : non, ce système de vaisseaux agit directement et par sa vertu propre, sur le cours et sur la constitution du sang. Ce système lui-même se compose de départements plus ou moins distincts, chacun possédant une certaine indépendance d'action, et modifiant, suivant sa vie spéciale, le cours local et même la composition du fluide circulant. Sans doute, l'action du cœur capillaire, si elle n'était soutenue, incessamment fortifiée par celle du cœur musculaire, s'éteindrait sur place, impuissante à réaliser, elle seule, les fonctions de circulation et de sanguification ; mais aussi, si elle disparaissait, si elle ne développait dans les profondeurs des tissus, l'action du cœur visible, celle-ci périrait promptement, incapable de fournir aux nécessités de la circulation générale. La circulation harvéienne, circulation mécanique, vainement calculée en poids et mesures, ne peut plus être acceptée dans aucune de ses données.

Pareillement, la respiration ne réside pas toute dans les organes dits respiratoires. A côté de la respiration pulmonaire il y a celle qui s'effectue dans les dernières ramifications vasculaires et à la surface de la peau, sorte de poumon épanoui en membrane, et dont les fonctions respiratoires ne sauraient

être abolies, sans que la vie elle-même s'éteigne par une lente, mais sûre asphyxie. Les fonctions d'assimilation et de nutrition ont aussi, dans le tube digestif, un centre distinct d'activité propre : mais, en même temps, quelle fonction plus générale, plus essentielle, à tous les tissus, à toutes les molécules vivantes? La dissémination de la vie nutritive est même telle, que sa centralisation organique en paraît affaiblie; le tube digestif ne la résume pas sous des traits aussi accentués que ceux qu'offrent, à leurs foyers, les autres vies fonctionnelles. Cet appareil prépare la vie de nutrition et d'assimilation, plutôt qu'il n'en est le centre réel. La décomposition organique qui suit invariablement la vie d'assimilation a sa plus franche expression dans les reins; mais les reins ne la représentent pas exclusivement; elle s'opère aussi dans tous nos tissus, et la peau, en particulier, est un organe de sécrétion urinaire dont l'importance est bien reconnue. La vie génératrice, si nous l'étudions à ce même point de vue, offre des appareils et organes tellement spéciaux, qu'elle y semble tout entière enfermée. Combien les dépasse-t-elle, néanmoins? Il suffit de suivre les fonctions génératrices, quand elles naissent, quand elles sont dans la période d'état, quand elles déclinent, pour voir que cette vie, non-seulement retentit sur le tout, mais en procède réellement, et que les organes de la génération ne sont que les instruments de l'activité génératrice, sans en représenter le principe, ni l'essence.

Nous ne poursuivrons pas plus loin cette énumération : elle suffit à démontrer comment, dans toute modalité fonctionnelle de la vie générale, se rencontre un centre organique où la fonction se dégage, s'isole, s'affirme hautement, et en même temps un rayonnement de celle-ci sur tous les points de l'organisme, où se cachent jusque dans les profondeurs dernières des parties, un élément du système, un accomplissement de la fonction. En résumé, aucune fonction ne s'accomplit toute dans son organe propre; elle se prépare et, en partie, s'accomplit

partout ; plus cette fonction est essentielle à la vie commune, et plus elle s'accomplit au sein de cette vie, plus l'organe central diminue d'importance, plus les éléments périphériques en obtiennent. Jamais pourtant l'appareil central ne perd son entière suprématie, son action régulatrice : c'est toujours par un processus incessant de son activité que s'entretient l'activité périphérique ; c'est, en retour, par l'aliment que celle-ci fournit à l'activité centrale, que la première se développe et se maintient dans son énergie.

## § LXXV.

Si l'on considère que toutes les vies particulières se rencontrent ainsi dans la vie commune, arrivent à une sorte de fusion intime avec l'unité vitale, leur principe commun, on comprendra comment cette unité domine l'ensemble et chacune de ces vies particulières ; et comment, à leur tour, celles-ci agissent sur la vie une et dominatrice. On ne peut toucher aux unes sans exciter l'autre ; et pareillement, celle-ci ne saurait s'éveiller sans ébranler celles-là qui la développent en sens divers. Ces rapports réciproques nous enseignent comment il ne saurait y avoir un désordre, une lésion absolument locale ; comment l'affection d'une partie retentit nécessairement sur le tout, ou en provient. Ainsi s'expliquent les faits pathologiques connus sous le nom de réactions locales ou générales : les premières se limitent, en apparence, sur la vie locale d'un appareil ou d'un organe, et néanmoins ne restent jamais étrangères à la vie du tout, lui demeurent, au contraire, étroitement soumises ; les secondes s'effectuent immédiatement par l'unité vitale, soulèvent en un consensus particulier tous les appareils, toutes les fonctions générales, la vie entière, ou encore partent de la réaction dite locale, et de là retentissent sur la vie commune et l'amènent à réagir. Ces réactions générales ou locales s'interprètent ainsi sans efforts, sans intervention d'idées mécaniques ; il n'y a pas à invoquer, pour les concevoir, les con-

tinuités de tissus ou d'appareils, les lésions matérielles d'une partie ou de tout un système organique. Nous retrouverons ces questions lorsque nous étudierons la maladie, la vie anomale et troublée; nous nous bornons ici à indiquer, par ces quelques mots, les liens qui les rattachent à la conception première de la vie.

## § LXXVI.

Les synergies et les sympathies organiques se conçoivent par cette même soumission de toutes les vies particulières à l'unité vivante, et par cette expansion de la vie particulière dans la vie du tout. Les synergies expriment le concours de forces et de mouvements organiques divers vers un but déterminé, vers l'accomplissement d'une fonction spéciale. Cette fonction, pour s'accomplir, fait comme un appel à d'autres activités que celles qui lui sont propres, et celles-ci se mettent en jeu pour servir à une œuvre qui leur est en quelque sorte étrangère. Ces activités, ces mouvements variés qui se règlent, qui s'harmonisent pour concourir à une seule fin, tous ces phénomènes synergiques, en un mot, qui peut les susciter et les ordonner, sinon cette âme de chaque fonction comme de la vie entière, l'unité vitale, qui inspire, anime chaque partie et la pousse au service commun?

Les phénomènes sympathiques appartiennent à un autre ordre de rapports entre les diverses activités organiques. Lorsque l'excitation normale ou accidentelle d'un organe éveille l'excitation d'un ou de plusieurs autres organes plus ou moins éloignés du premier, on donne à cet éveil, au rapport qui s'établit entre les organes excités, le nom de sympathie. Il n'y a plus ici, comme dans les synergies, un concours à apporter, un but commun à atteindre. Les sympathies s'élèvent sans connivences fonctionnelles entre les phénomènes; elles ne sont, le plus ordinairement, qu'un obstacle à l'accomplissement des fonctions, qu'un trouble jeté dans l'harmonie

vitale, que celle-ci soit physiologique et normale ou anomale et morbide. Dans la maladie surtout, les phénomènes sympathiques sont fréquents, obscurcissent souvent les symptômes de l'affection réelle et deviennent parfois une complication fâcheuse. Les synergies, au contraire, sont presque toujours favorables, aident aux fonctions entravées, tendent à rétablir l'équilibre ébranlé, à surmonter les troubles nerveux.

Comment s'effectuent les sympathies? Pour en rendre compte, l'organicisme s'est demandé quels étaient les agents de la transmission sympathique, et a répondu par des explications déduites d'une anatomie mécanique; il a cherché entre les organes, siége prétendu de la sympathie, un intermédiaire matériel, un moyen de communication qui expliquât le branle imprimé des uns aux autres. Les membranes étendues entre les organes, suivant Baglivi; le tissu cellulaire qui enveloppe toutes les parties de l'économie, suivant Bordeu; le système nerveux, suivant Willis, Vieussens, Monro, Cullen, furent tour à tour invoqués pour raison de la transmission sympathique. Toutes ces opinions sont remplacées aujourd'hui par l'action réflexe de l'encéphale et de la moelle, action qui régit, croit-on, la plupart des phénomènes morbides et sympathiques. Mais pourquoi l'encéphale, à l'excitation de tel organe, répond-il par l'excitation de tel autre, alors que, dans l'encéphale, les nerfs qui transmettent la première excitation n'ont souvent aucun rapport de continuité ou de contiguïté avec les nerfs qui transmettent la seconde? Pourquoi les sympathies ne sont-elles pas en rapport direct et constant avec la constitution anatomique du système nerveux? Pourquoi telle relation anatomique ne suscite-t-elle pas la sympathie qui légitimement devrait lui correspondre? Pourquoi les phénomènes sympathiques varient-ils suivant les individus, absents chez les uns, très intenses chez les autres, multiples chez ceux-ci, isolés chez ceux-là; alors cependant que les conditions anatomiques de l'encéphale sont identiques et que les conditions physiolo-

giques ou morbides paraissent semblables? Pourquoi, chez le même individu, les sympathies varient-elles d'un instant à l'autre, tombent-elles ou se réveillent-elles sans que les organes affectés présentent des modifications équivalentes? Pourquoi et comment cette action réflexe dans ces cas? Pourquoi ce silence dans les autres? C'est qu'il est quelque chose qui domine à la fois, et l'organe qui envoie la sympathie, *pars mandans*, et celui qui la reçoit, *pars recipiens*, et l'encéphale qui la transmet; c'est qu'au-dessus et comme raison de tous les appareils et de toutes les fonctions, il y a ce que l'organicisme ne sait jamais invoquer, la vie, la force, l'unité vitale.

Tout s'explique sans mystère, sans action occulte, en s'adressant à ce moteur premier, à cette cause génératrice de tous les phénomènes vitaux. L'excitation d'un organe ou d'une modalité vitale particulière, retentit dans l'unité vitale, source de toutes les vies organiques; et l'unité répond, suivant sa nature et suivant l'impression qu'elle a reçue, par l'excitation de tel ou tel autre organe, proche ou éloigné du premier, en rapport de fonction avec lui ou complétement étranger à sa sphère fonctionnelle. La sympathie est produite et n'a rien de plus singulier, rien de plus inexplicable que tout autre consensus organique, que toute autre réaction générale ou limitée. La notion de force et d'unité écarte les confusions et répand la lumière sur les prétendues obscurités qui enveloppent ces phénomènes. Elle nous explique comment les sympathies sont facilement éveillées et puissantes chez l'enfant et l'adulte, affaiblies chez les vieillards, presque nulles sur les organismes profondément débilités : caractères qui appartiennent également aux synergies. L'unité vitale, fonds commun des sympathies et des synergies, n'est-elle pas, en effet, à son summum d'intensité chez l'enfant, ne se maintient-elle pas énergique dans l'âge adulte, n'est-elle pas amoindrie chez l'homme âgé, et presque éteinte dans les organismes profondément affaiblis par la sénilité, les maladies ou la misère? Les sympathies et

les synergies sont ainsi abondantes ou taries à leur source même.

## § LXXVII.

L'unité vitale, tout en se soumettant les vies particulières, en subit pourtant l'incontestable influence. Celles-ci, en effet, se reflètent dans l'unité qui les contient, et elles impriment à cette unité des caractères propres qui la font varier à l'infini. La vie, comme mode, se transforme d'un organisme à l'autre ; et cela, en raison de la prédominance de telle ou telle des facultés spéciales par lesquelles elle s'exerce, du rôle prépondérant ou affaibli de certains organes ou appareils. Tel est le sens que Bordeu donnait à ses *cachexies*, dans sa brillante *Analyse médicinale du sang ;* telle est la cause constituante des divers tempéraments, mot par lequel les physiologistes désignent les principaux types de la vie normale. L'action affaiblie, ou exagérée, ou vicieuse, non par accident mais foncièrement et par nature, de l'un de ces appareils généraux, centres d'une vie particulière qui pénètre au sein de la vie générale, imprime à cette vie une physionomie spéciale qui, prise pour type, constitue un tempérament. D'un tempérament à l'autre, la gradation va par degrés insensibles, de même que varie par degrés la prépondérance des appareils organiques. Une harmonieuse pondération de toutes les vies particulières, de tous les appareils organiques qui les réalisent, serait le type de la vie parfaite. Ce type existe-t-il ? N'y a-t-il pas toujours quelque entraînement, quelque pente vers la puissance exagérée, le développement vicieux de quelques organes, l'affaiblissement de quelques autres ?

En résumé, comme les synergies et les sympathies, les tempéraments trouvent leur raison d'être dans les rapports nécessaires qui lient l'unité vitale et toutes les vies particulières, dans l'indicible pénétration qui les unit, les façonne en un tout, les dirige en une action et vers un but communs.

## § LXXVIII.

Incessamment active, spontanée, soutenue par le monde extérieur, mais tirant d'elle toutes ses déterminations, n'acceptant pas le mouvement communiqué, mais l'engendrant en elle, une et se développant en facultés diverses, la force qui anime et organise l'être vivant se produit encore sous d'autres aspects qui continuent à l'éloigner du système des forces mécaniques, et nous la montrent essentiellement autonome, souveraine législatrice d'un monde nouveau. Parmi ces caractères, nous allons indiquer ceux que le médecin rencontre chaque jour, et qui éclairent, non-seulement la vie régulière, mais encore la vie troublée et réagissante.

La force vitale n'est pas fixe dans son intensité et dans son action : soit qu'on la considère en particulier et dans l'organisme qui lui est afférent, soit qu'on la considère en général et dans ses rapports avec les organismes divers.

La vie, en effet, et ses facultés ne sont pas stables de leur nature, ne demeurent pas dans le même état sur un même organisme ; elles varient souvent d'un instant à l'autre, alors même que les conditions matérielles de l'organisme n'ont pas physiquement changé. La vie peut être plus énergique ou plus faible, agissante ou déprimée, suivant les impressions qui agissent sur elle, quels que soient la source et le mode de ces impressions. Elle a ses moments changeants, ses temps de vigueur et de faiblesse, de liberté et d'accablement. L'agrégat matériel qui supporte ces moments ne se transforme pas en proportion. Il peut même paraître plus faible dans les moments d'énergie vitale, et plus fortement développé dans les moments de dépression de la vie. La convalescence et l'imminence des maladies en fournissent des exemples frappants. L'organisme du convalescent est, en apparence, débile et amaigri ; sa vitalité offre un surcroît d'énergie, lorsque la convalescence est franche. La maladie imminente opprime déjà la vie et la mine,

alors que l'économie semble souvent dans toute sa force. Que de fois, encore, dans le cours d'une vie, n'est-on pas en une réaction, énergique quoique obscure, contre des impressions mauvaises, sorte de convalescence d'une maladie qui ne s'est pas développée ; que de fois, par contre, n'est-on pas sous l'influence de causes morbifiques qui n'atteignent pas tout leur effet, mais qui, plus ou moins ouvertement, pèsent sur l'économie, affaissent sa vitalité, tout en laissant l'éclat trompeur d'une apparente santé.

D'un organisme à l'autre, les différences deviennent plus tranchées. La force vitale y semble encore moins en rapport avec l'apparence organique qui la supporte. Souvent intense et comme inépuisable dans un organisme à proportions grêles, débile et promptement affaissée dans des corps à forme robuste, à volume considérable. Il semble que ce soit primitivement et surtout en elle, que la force vitale trouve ses conditions de puissance ou de faiblesse, plutôt que dans l'agrégat qui n'est que son œuvre. Celui-ci donne le témoignage des facultés plastiques, du travail de composition et de décomposition accompli par la force, mais non de son activité entière, de son pouvoir de résistance, de ténacité et d'énergie fonctionnelle. La force vitale qui s'incarne dans la cellule fécondée, apparition, forme première d'un organisme, y entre avec toutes les qualités de puissance ou de débilité, qu'elle doit montrer durant toute l'évolution de la cellule, durant la vie entière de l'individu. Ces cellules primitives, qui pourrait les sonder, et dire au su de leur composition organique : celle-ci recèle une vie énergique, celle-là une vie sans souffle et sans portée?

Seule entre toutes, la force vitale subit, en outre, l'influence de l'habitude : tout son système d'action peut en être modifié. Tel abus, telle activité fonctionnelle pervertie ou exagérée, telle impression mauvaise en soi, peuvent rester sans effets nuisibles, devenir salutaires, indispensables même, si une habitude lentement acquise les a comme élevés au rang de mo

dalités propres de la vie générale. En physiologie comme en pathologie, le rôle de l'habitude est immense, et il n'est pas permis à l'hygiéniste et au clinicien de l'oublier jamais.

## § LXXIX.

Les forces physiques, dans leur action, s'emploient invariablement tout entières : elles donnent toute leur puissance, développent nécessairement toute l'activité renfermée en elles. Il n'en est pas ainsi des forces vitales. Les forces qui agissent ne sont pas toutes celles qui animent un organisme ; il y a, en outre, les forces en réserve et comme cachées dans l'économie. Ces forces en puissance alimentent les forces en action, suivant les besoins qu'éprouvent celles-ci pour accomplir l'acte qui est leur but ; mais elles constituent un fonds commun qui n'est pas dépensé tout entier à l'accomplissement ordinaire des fonctions organiques. De là, la division des forces en *agissantes* et en *radicales*, proposée par Barthez. Quoique distinctes, ces forces ne demeurent pas étrangères les unes aux autres : elles sont liées entre elles, de façon que les premières, les forces agissantes, trouvent dans les secondes leur origine et leur renouvellement continu, et que d'un autre côté les forces radicales s'entretiennent et s'accroissent par le libre et plein exercice des forces agissantes dans les divers organes et appareils. Ceux-ci sont les pourvoyeurs de la force intime qui adhère dans les profondeurs de l'économie et fournit aux mouvements vitaux le contingent, la somme de forces qui leur est nécessaire. Sous un autre point de vue, on peut dire que les forces agissantes sont les forces incessamment afférentes à la multiplicité fonctionnelle, à la pluralité organique, à l'instrument actuel qui résonne dans l'harmonie vitale ; les forces radicales se rapportent à l'unité, à la vie du tout, à l'énergie suprême qui conçoit et effectue l'harmonie.

Barthez, avons-nous dit, a le premier établi ces distinctions

des forces, et tracé les rapports qui les unissent. La citation suivante empruntée aux *Nouveaux éléments de la science de l'homme*, achèvera d'éclairer ce sujet :

« Dans le système entier des forces du principe vital, il faut distinguer, et les forces que ce principe fait *agir* à chaque instant dans tous les organes, suivant qu'il est déterminé par ses lois primordiales ou par des causes qui lui sont étrangères, et les forces *radicales*, ou qu'il a eu *puissance* pour continuer l'emploi naturel de ses forces agissantes....

» Les forces agissantes dans les organes ont leur origine dans les forces radicales, dont la distribution à chaque organe est déterminée ou par des causes primordiales de nature inconnue, ou par des causes qui sont étrangères au corps vivant, et qui l'affectent suivant des rapports qui ne sont connus que par l'observation.

» L'énergie primitive des forces radicales est sans doute différente dans chaque homme depuis la naissance, et elle est susceptible de variations continuelles d'accroissement et de décroissement.

» Les accroissements de ces forces se font d'une manière directe par l'action de divers fortifiants, qui peut se porter immédiatement sur ces forces. Il est aussi naturel que des remèdes fortifiants, tels, par exemple, que le quinquina, puissent augmenter directement les forces radicales du principe vital, qu'il est que les poisons puissent attaquer directement et même détruire ces forces radicales.

» Mais les accroissements des forces radicales qui sont produits indirectement par un exercice de fonctions qui est conforme à la santé, demandent une attention principale. Ceux-ci sont toujours en raison composée de l'intensité d'action que les forces agissantes déploient dans chacune des fonctions principales de l'économie animale et de la conservation des rapports d'activité entre toutes ces fonctions, que l'habitude a établis dans la forme de santé qui est propre à chaque individu. »

## § LXXX.

Cette distinction des forces radicales et agissantes n'est pas seulement propre à la physiologie ; elle est toujours présente dans la médecine pratique, et se retrouve au fond de toute appréciation pathologique des forces. L'*oppression* et la *résolution* des forces, par exemple, seraient impossibles à concevoir, à discerner l'une de l'autre, si elles ne reposaient sur la division des forces en action et des forces en puissance. Dans l'oppression, les forces agissantes sont seules atteintes; derrière se maintiennent souvent intactes les forces radicales. Dès lors il n'y a qu'à lever les obstacles qui accablent l'action, et les forces agissantes reparaîtront, émanant librement des forces radicales. Dans la résolution, au contraire, les forces radicales sont frappées; les forces agissantes s'affaissent donc, non parce qu'elles sont opprimées, mais parce que la source où elles puisent est tarie. C'est en étudiant ces conditions diverses de l'état d'oppression et de résolution des forces, que Barthez a fondé la *théorie pratique des maladies malignes*, laquelle, quoique incomplète et écrite en un langage systématique, n'en est pas moins un remarquable exemple de l'application à la médecine, de vérités et de faits physiologiques.

Toutes les questions que le praticien doit résoudre relativement à la diminution ou à l'exaltation des forces, le sont par ces mêmes distinctions. En face d'une diminution des forces, il doit rechercher s'il y a décroissement seulement des forces agissantes, ou en même temps affaiblissement des forces radicales. Dans l'exaltation des forces il examinera s'il y a exaltation d'action sans exaltation correspondante ou même avec affaiblissement des forces en puissance, auquel cas ces dernières seraient bientôt épuisées. Lorsqu'au contraire il y a maintien ou accroissement simultané des forces radicales,

l'exaltation d'action ne menacera pas les forces vitales d'une chute rapide.

Si maintenant on joint à ces notions celles de synergie et de sympathie, on comprendra comment la surexcitation des forces agissantes sur un point, provoquée par un stimulus intense ou continu, amène sur ce point la convergence des forces radicales générales, pour y soutenir la surexcitation locale, pour y suffire à l'accroissement d'action ; comment les forces radicales s'affaiblissent et s'épuisent par la dépense particulière de quelques forces agissantes ; comment la puissance vitale peut se laisser entraîner et se perdre par l'exercice exagéré, ou par la viciation prolongée d'actes fonctionnels ; comment par un éveil sympathique, ardent et désordonné, les forces vitales peuvent se consumer en actions perverses, sans but, en soulèvements qui n'atteignent à aucun accomplissement réel ; on comprendra, enfin, comment le bon état des forces radicales est la première condition pour que les forces agissantes remplissent, avec aisance et sûreté, les fonctions normales ou réactives auxquelles elles s'emploient. Tel est, en raccourci, l'enchaînement de ces questions de forces qui enveloppent la médecine entière, et fournissent en thérapeutique les plus fécondes indications. Toutes ne sont qu'une image et un développement de l'idée de spontanéité vitale.

## § LXXXI.

Tous ces modes de l'activité vitale ont, pour essentiel aboutissant, une dernière activité, plongée dans la vie générale et en manifestant la fin suprême : c'est l'activité qui préside à la reproduction de l'espèce et à la perpétuité de la vie. Le physiologiste et le médecin ont à considérer cette activité, d'abord au point de vue fonctionnel : ils doivent déterminer la réalisation organique, le mode spécial de la vie génératrice, et ses

lois particulières. Ils ont ensuite à saisir dans cette activité le rôle qu'elle joue dans l'ensemble des activités vivantes, sa signification dans la vie générale et commune. Il n'est pas d'enseignement supérieur à celui qui découle de cette double étude.

C'est une incomparable fonction que celle qui pourvoit à l'émanation de nouvelles forces vitales, de forces réalisant de nouveaux organismes, et organiquement réalisées ! Elle ne sert pas à l'économie qui la met en œuvre ; sortie de ses profondeurs, elle les dépasse ; elle crée une vie indépendante ; elle produit un tout qui semble égal au tout vivant dont elle procède. Quelle fonction peut-on mettre en regard de celle qui les reproduit toutes en une procréation organique ? Aussi allons-nous voir que les lois qui régissent la fonction, ou mieux, la vie génératrice, sont tout autres que celles que nous avons reconnues à l'acte fonctionnel, à la vie générale elle-même.

Toute fonction, avons-nous dit, correspond à son origine avec le monde extérieur, s'émeut à ce stimulus étranger, s'accomplit dans le monde intérieur ou vivant, et aboutit à un fait, à un produit qui, de nouveau, relève de l'ordre physique. La vie commune nous offre l'image première de cette loi ; sans cesse elle attire à elle du milieu inorganique, et sans cesse lui rend. La vie génératrice se sépare par tous les points de ces conditions générales. A son origine, elle ne touche qu'au monde vivant. La vie commune s'émeut au contact du monde extérieur ; la vie génératrice ne s'émeut qu'au contact d'une autre vie, à la fois pareille et distincte. C'est en vue d'elle seule qu'existent la différence des sexes et les stimulations qui en émanent. C'est à des approches vivantes, à des émotions qu'un être animé peut seul susciter, que s'excite le sens générateur. La vie commune s'accomplit en vitalisant des éléments empruntés au monde inorganique, éléments extérieurs et sans vie : la vie génératrice s'accomplit en survitalisant les éléments de la vie intérieure, matériaux organisés, tout impré-

gnés déjà de force et d'unité. Ainsi émise, et appelant à elle des éléments chargés de vitalité, la vie génératrice ne s'opère pas dans l'un ou l'autre des organismes qu'elle rapproche; mais dans l'union indissoluble et profonde des produits organiques qui en jaillissent séparément. Cette fonction s'affranchit tout à coup des organes par lesquels elle s'opère, et elle subsiste vivante, en dehors des sources vitales qui l'ont émise. Elle n'aboutit pas comme les autres fonctions à un fait qui relève de l'ordre physique; elle aboutit à un fait vivant par soi. Deux fois partie de la vie, elle atteint à une vie nouvelle, résumé incompréhensible et fidèle des vies procréatrices.

Quel spectacle élevé et plein d'enseignements que celui de la rencontre et de la pénétration spontanée des deux germes ! A ce moment où la vésicule ovarique est fécondée par la cellule presque animée que cache le fluide séminal, éclôt tout à coup une force libre et indépendante ! C'est le secret du tout, secret accompli et pourtant se dérobant sous nos yeux. Devant le fait, manifeste et à la fois impénétrable, de la vie naissant et se constituant, que deviennent tous les systèmes, toutes les explications, le mécanicisme le plus savant, le chimisme le plus subtil ?

Si cette première apparition de l'être est émouvante, son développement ultérieur, l'évolution de cette cellule où une cause vient de s'incarner, n'est pas moins digne d'attention et riche en instructives révélations. Cette évolution, c'est, à bien dire, toute la philosophie médicale se déroulant visiblement, c'est la réfutation vivante des erreurs du mécanicisme et de l'animisme imaginant l'emboîtement des germes, et concevant le développement organique sous l'idée d'un agrandissement régulier d'organismes préformés, et passant simplement de l'infiniment petit à une grandeur mesurable. Cette évolution, en un mot, c'est le vitalisme se racontant lui-même, s'affirmant dans l'embryogénie, cette moderne et merveilleuse science de l'homme qui se voit naître et devenir. La formation et le

développement embryonnaires, résumés dans les traits essentiels, nous donnent à eux seuls une définition simple et pratique de la vie. *La vie*, expriment-ils, *est une force émanée d'êtres vivants antérieurs à elle et se réalisant en une évolution organique de même espèce que l'évolution vitale dont elle procède*. Cette définition, toute puisée dans les réalités premières de l'être, serait suffisante, s'il n'y manquait un dernier caractère, celui de la fin en vue de laquelle la vie existe, celui du but invinciblement attaché à l'évolution vitale. Ce caractère, la vie génératrice va nous le révéler, lorsque nous aurons interrogé le sens et la portée de son rôle dans l'ensemble des activités fonctionnelles.

## § LXXXII.

Toute activité nécessaire a une fin nécessaire et même une double fin : l'une immédiate, directe, renfermée dans l'existence active à laquelle elle appartient; l'autre éloignée, indirecte, contenue dans le rapport de l'existence particulière avec l'ordre universel des choses. La première est seule accessible; la seconde nous échappe et s'adresse à ces problèmes de finalité générale, aussi inabordables pour la science, comme l'a fait remarquer M. Littré, que ceux d'origine première. L'une nous demande suivant quel ordre et à quelle fin est ordonnée l'activité vitale, et nous devons répondre, sous peine de méconnaître un élément essentiel de cette activité. L'autre demande pour quelle raison les êtres vivants existent dans l'ensemble des êtres, quel rôle joue la vie dans les vues infinies, dans les harmonies immuables, question étrangère à notre science, et qui même dépasse toute science.

Quelle est donc la fin immédiate de l'activité vitale ? Les lois nécessaires de la raison, l'embryogénie, l'enseignement entier de la physiologie, témoignent du but propre assigné à la force

vitale organiquement réalisée, à la vie. Ce but est le développement régulier et harmonique de la force par le développement de l'organisme lui-même ; l'évolution extérieure de la cause par la production complète des effets qui sont en elle, laquelle implique ici l'accroissement visible de l'être jusqu'à sa période d'état, et, comme effort constant, la tendance à la conservation, la résistance aux forces de destruction. Mais l'accroissement de l'être n'est pas une loi momentanée de l'évolution vitale. C'est une loi générale et nécessaire. Une activité ne peut s'employer à se détruire, et une activité supérieure ne peut céder devant des activités inférieures. Si la mort était le triomphe absolu, plus ou moins lent et éloigné des forces physiques sur la vie, celle-ci serait incompréhensible. Comment concevoir que la vie dominât d'abord les forces physiques, eût le pouvoir de les transformer en un ordre nouveau, de les employer à ses fins, pour que cette domination tombât sans retour comme usurpée? Pourquoi pendant un temps la vie surmonterait-elle les forces brutes, pourquoi leur céderait-elle à un autre moment? La nature n'amasse pas ainsi les contradictions : elle ne saurait consacrer ces conceptions incomplètes des choses qui font dire que la force vitale s'use, est de soi éphémère et tombe enfin devant l'éternelle jeunesse et la puissance prépondérante des forces inorganiques. Une force ne s'use pas. En outre, la vie qui est plus ne peut céder devant la mort qui est moins. La vie est affirmation par rapport aux forces qui agitent le monde inanimé, et celles-ci sont négation vis-à-vis d'elle. Or, l'affirmation domine par soi toute négation, et ne saurait être vaincue par celle que nécessairement elle dépasse.

Comment cependant concilier cette assurance d'une vie invincible, avec la mort qui est le terme fatal de toute existence individuelle? Une seule fonction, la vie génératrice y suffit. Elle est le partage exclusif des êtres vivants et assure l'infinie continuité de la vie. La reproduction est physiologiquement la

fonction essentielle de la période d'état d'un organisme. Pour qu'elle soit mieux assurée, elle a pour elle toute l'époque d'énergie vitale, la virilité et la maturité.

L'être vivant est générateur : dès lors il ne périt plus ; il se renouvelle, il revit, il s'accroît même toujours; car la reproduction n'est pas une, mais multiple. Celle-ci accomplie, la vie est transmise, perpétuée ; elle n'a plus de raison d'être dans l'individu qui l'a émise de son sein ; ce qui en reste à l'organisme n'est plus qu'un déclin, qu'une lente extinction. La vie ancienne s'est pour toujours dépouillée de son activité d'accroissement, des progrès incessants de réalisation qui sont sa loi ; elle les a livrés à cette vie nouvelle qui devient, par rapport à la première, force d'ascension, réalisation progressive, accroissement et perpétuité. Cependant à travers le déclin, la vie individuelle se continue pour un temps, par une force de conservation nécessairement attachée à elle, quoique faiblissant par degrés, tous les jours. Combien cette force, si puissante jusque dans les temps de maturité vitale, diminue-t-elle, lorsque ces temps sont passés sans retour, lorsque la vieillesse les a définitivement remplacés ! Les synergies fonctionnelles se dissocient peu à peu, l'unité se relâche, la vie cesse enfin. Mais il n'y a pas là une vraie victoire des forces physiques sur la vie ; il y a restitution au monde inorganique d'un organisme qui, continuant sa vie hors de lui, l'a frappée en lui. L'illusion de la mort, comme terme et extinction de la vie, nous vient de ce que la nature enveloppe tellement dans le temps et l'espace ses éternelles mutations, que celles-ci échappent à une superficielle attention ; de façon que le sens essentiel des phénomènes se perd, et que l'accident se révèle seul à nos yeux.

Si donc, s'élevant au-dessus de l'accidentel, on recherche la loi générale qui régit les développements de la vie dans le monde, on peut l'exprimer en disant que *la vie est une force destinée à se développer et à s'accroître incessamment sur le monde inorganique, tant que ce monde lui offrira des condi-*

*tions d'activité, des éléments de réalisation.* Si l'on se borne à envisager la vie dans l'individu, on devra compléter la définition que nous en avons donnée, en disant de l'évolution vitale qu'elle *reconnaît pour règle et pour fin dernière, l'accroissement ou la multiplication de l'être.*

## § LXXXIII.

Nous ne dépasserons pas ces caractères inaliénables et généraux de la vie. Nous nous sommes attaché à ces notions d'une manière inusitée en pathologie : la suite de ce livre nous justifiera. Nous montrerons qu'elles reparaissent sous toutes les vérités médicales essentielles, et qu'elles en sont le soutien naturel. La maladie, c'est encore la vie : l'essentiel et le nécessaire de la vie le sont, par conséquent, de la maladie.

Il y a plus : les grandes empreintes de la vie deviennent plus saillantes dans la maladie. Au milieu du trouble qui saisit toutes les manifestations organiques, l'immuable qui les domine, frappe davantage ; il se dégage et se manifeste plus librement; il est le seul ordre qui subsiste dans un désordre souvent général. En outre, les lois primordiales de la vie ont à remplir ici un rôle en quelque sorte plus considérable. Dans l'état de santé, elles animent, dirigent et harmonisent les fonctions diverses; dans la maladie, elles ont à rétablir une harmonie troublée, à lutter contre les causes de mal, à soulever et à coordonner des actions organiques inusitées, afin de ramener l'économie dans les voies de la santé. Or, l'état de lutte exagère les conditions des forces qui y sont engagées, en développe et accroît l'intensité active. Les traits qui les accusent deviennent plus tranchés que dans l'état de tranquille possession. Celui donc qui a appris à discerner les caractères essentiels de la vie, reconnaîtra plus sûrement encore ceux de la maladie; il pénétrera d'autant plus dans la difficile intelligence des condi-

tions anomales, des instincts de la nature souffrante et de la fin où elle tend, qu'il aura mieux saisi les conditions régulières, les instincts de la nature saine et son but légitime.

## § LXXXIV.

Devons-nous, maintenant, par un retour vers l'exposé qui précède, montrer combien notre vitalisme s'éloigne des enseignements communément donnés, sous ce nom, dans les écoles; combien il se distingue des conceptions incomplètes de Stahl, de cet animisme qui considère l'agrégat organique comme une obéissante machine; et du vitalisme sceptique et nominal de Barthez, qui croit animer suffisamment l'organisme par un être douteux, par un principe fictif, invoqué pour accommoder le discours et y tenir lieu des réalités ignorées? Ce serait reprendre un travail déjà fait. Les différences ne ressortent-elles pas d'elles-mêmes? Et notre exposition doctrinale de la vie n'est-elle pas une réfutation nouvelle à ajouter à celle déjà émise de l'animisme stahlien, et de l'hypothèse du principe vital?

Ces dernières formes doctrinales semblent nous menacer d'un retour. Principe vital, animisme, sont devenus aujourd'hui l'occasion recherchée de discussions vaines et de professions de foi surannées. Tout cela, néanmoins, reste à la surface de la science et ne la pénètre pas plus que ces forces ontologiquement constituées, arbitrairement concrètes, ne pénètrent la matière vivante. La plupart des médecins qui s'y complaisent, n'y prennent pas l'horreur d'une science organicienne, mais le goût et l'habitude des associations contradictoires. Dans notre milieu scientifique, on ne conçoit guère une vérité, de façon que, acceptée, elle conduise à rejeter sûrement l'erreur qui en est la négation. Non, on ne tient fortement ni aux unes ni aux autres; on les affirme et renie tour à tour.

Ces impuissances de l'esprit, ces défaillances de jugement sont déguisées, parmi nous, sous le nom d'éclectisme. On nous les présente comme l'expression du bon sens : je ne sais rien de plus funeste en science. Veut-on en juger sur un exemple? Je l'emprunterai au savant ouvrage de M. Gintrac : « Plus on y réfléchit, dit ce médecin, plus on peut se convaincre que la vie n'est pas seulement un effet, une conséquence de l'organisation ; qu'elle ne lui est pas strictement subordonnée, bien qu'elle lui soit nécessairement unie. La vie est à la fois un principe et un résultat. Il n'y a pas de vie sans transmission préalable, pas d'organisation sans impulsion vitale première, pas de vie manifestée et propagée sans organes. Les organiciens et les vitalistes purs sont donc tour à tour dans le vrai ; mais en se plaçant à des points de vue opposés, les uns et les autres morcellent et rétrécissent l'horizon qu'ils devaient embrasser. » Dans ces lignes banales, tout est incertitude et contradiction. La vie est à la fois un principe et un résultat! Quelle est cette logique qui attribue à une existence des contraires qui s'excluent? Il n'y a pas, suivant M. Gintrac, d'organisation sans impulsion vitale première, et sous ce langage entaché d'ontologie et de mécanicisme, il veut exprimer que la vie est un principe. Soit : mais, ceci admis, comment concevoir qu'elle est pareillement un résultat, par cela qu'il n'y a pas de vie manifestée et propagée sans organes? La vapeur, la force qui fait mouvoir une machine est un principe : de ce que sans cette machine, elle ne saurait manifester son pouvoir, s'ensuit-il qu'elle est un résultat de la machine? Les organiciens et les vitalistes, dites-vous, sont tour à tour dans le vrai : qu'est-ce à dire, et comment deux affirmations relatives à un même sujet, et dont chacune est la négation de l'autre, peuvent-elles être vraies tour à tour? Que serait une science dont les données fondamentales seraient ainsi changeantes, où successivement le vrai pourrait devenir faux et le faux devenir vrai? Comment enfin les vérités du vitalisme rétrécissent-elles l'horizon qu'elles

devraient embrasser? Ce fait ne valait-il pas la peine d'être appuyé de quelques preuves?

On veut tout concilier, l'erreur et le vrai. Or, cette tentative est déjà une erreur et la preuve que l'on ne voit le vrai qu'à travers un épais bandeau de confusions et de doutes. Aussi glisse-t-on bientôt sur la pente des systèmes, et l'on est emporté, malgré soi, dans les voies faciles et trompeuses du sensualisme. On acquiert peut-être, et l'on expose, dans de volumineux ouvrages, beaucoup de science; mais cette science, frappée au cœur, expire sans livrer une seule et féconde notion. Tel est le vrai danger : non-seulement ce prétendu éclectisme ne nous fera jamais pénétrer dans la réalité de l'être vivant, dans la notion substantielle de l'unité vitale et de la vie des organes, dans la vérité des rapports de la nature extérieure avec la nature intérieure et réagissante; loin de là, il ne cache qu'un embrassement définitif, quoique inavoué, de toutes les erreurs de l'organicisme. Les concessions éclectiques du début amènent aux lèvres les mots de force vitale, mais ces concessions n'obligent pas longtemps et sont oubliées sur le terrain pathologique; on redevient organicien par nonchalance d'esprit et sous les entraînements de la sensation. C'est que, pour étendre à la science entière les vérités premières et essentielles, il faut se pénétrer fortement de celles-ci; dès lors on n'est plus éclectique, on est l'homme de ces vérités, on vit de leur vie et l'on en poursuit incessamment les applications; on ne les abandonne pas devant les obscurités phénoménales pour y substituer l'erreur que l'on repoussait en principe; on les retient d'une main ferme, au milieu même de la nuit des faits, jusqu'à ce que s'éclairent, à cette lueur, les points obscurs, les régions inexplorées.

---

# CHAPITRE IV.

## IDÉE GÉNÉRALE ET DÉFINITION DE LA MALADIE.

### § LXXXV.

Les notions fondamentales émises sur la maladie se rangent sous deux catégories : les unes, s'attachant à ne pas dépasser les faits, à résumer ce que l'application exclusive des sens laisse percevoir dans cet ensemble particulier de phénomènes désigné sous le nom de maladie, appartiennent à l'école médicale sensualiste ; et le phénoménalisme ne pouvant concevoir la cause ou force propre de l'organisme, cette école aboutit nécessairement à demander la raison des faits morbides à l'ordre des forces physiques, et rattache à ces dernières la conception entière de la maladie. Cette conception est ainsi reliée à la formule première de l'organicisme : la vie est un résultat. Sous une seconde catégorie se rangent les notions qui, demandant la raison de la maladie à un ordre de causes et de forces spéciales à l'être vivant, correspondent plus ou moins étroitement à cette philosophie de la cause et de l'unité, qui s'efforce de dépasser le phénomène et le fait sensible pour arriver à la substance, aux réalités s'affirmant dans l'entendement.

Nous allons, d'une manière générale, grouper et sommairement examiner les notions de la maladie émanées de ces deux sources. Ce premier examen fournira l'indication des études subséquentes par lesquelles nous aurons à compléter la connaissance de la maladie, connaissance qui contient en elle la médecine tout entière.

## § LXXXVI.

Les définitions sincèrement organiciennes de la maladie ne pouvaient hésiter ; elles devaient présenter la maladie comme résultant d'une altération dans la composition des organes, altération de forme, de volume, de consistance, de couleur, de texture intime. La maladie ne pouvait prendre ses caractères ailleurs et plus haut que la vie. Le dogme était dès lors nécessairement écrit : une lésion primitive, et comme conséquence de la lésion, les symptômes successifs, la maladie elle-même.

On a objecté, sur le terrain des faits, qu'il existait des désordres fonctionnels, des maladies sans lésions organiques. Cette objection a été repoussée comme absurde à priori, et les faits n'ont pas été admis à en justifier. « S'il est un axiome en médecine, dit M. le professeur Bouillaud, c'est assurément cette proposition, savoir : qu'il n'existe point de maladie sans lésion d'un organe ou d'un élément organique. Soutenir le contraire, ce serait soutenir implicitement qu'il peut exister des fonctions sans organes, c'est-à-dire une palpable absurdité. » Il n'existe pas de fonctions sans organes ; on en implique qu'il n'y a pas de maladie sans lésion. D'où découle cette conséquence ? Pourquoi la lésion serait-elle à la maladie comme l'organe à la fonction ? Qui le démontre ? Pourquoi des organes d'une structure intègre ne pourraient-ils fonctionner d'une manière anomale et pathologique ? Mais il n'importe, et acceptons cette assimilation. Que prouve-t-elle ? En quoi conclut-elle à ce que la maladie accompagnée de lésion ait son origine et son essence dans la lésion ? Nous avons eu à juger cet étrange syllogisme : il n'y a pas de fonction sans organe, donc la fonction résulte de l'organe ; celui-ci : il n'y a pas de maladie sans lésion, donc la maladie résulte de la lésion, ne vaut pas mieux et ne mérite pas une réfutation nouvelle.

Néanmoins, à nous en tenir aux faits, ce que ne sauraient refuser les médecins, pour qui toute connaissance positive repose sur les faits, que dire de cette assertion? N'est-elle pas condamnée par l'unanime observation? Récamier y répondait ainsi : « Il n'y a pas de symptômes sans lésion organique, soit; en ce cas, il faut déterminer la lésion organique présumée chez cet enfant en convulsion par la titillation de la barbe d'une plume à la plante des pieds; chez ce lipothymique qui récupère la santé par la projection de quelques gouttes d'eau froide au visage et de la position horizontale, etc., car il n'est pas de forme de symptôme si grave que je ne puisse faire voir survenant et cessant par des agents incapables de produire l'inflammation ou de la faire cesser, et, à plus forte raison, insuffisants pour produire la moindre lésion organique. »

M. le professeur Monneret, après avoir accordé que le raisonnement, une analogie puissante, conduisent à penser que toute altération de fonction suppose une altération de structure, conclut pourtant à la négation absolue de cette proposition. » « Un premier fait capital, écrit-il, et qui domine la pathologie tout entière, est celui-ci : Les troubles fonctionnels n'ont pas besoin, pour exister, qu'il se développe préalablement une lésion matérielle, soit d'un solide, soit d'un liquide. »

M. Monneret érige même en loi la remarque déjà faite par Récamier : « Il faut aller plus loin, dit-il en effet, et ériger en loi générale un fait non moins décisif, et qui doit figurer en tête de toute la pathologie spéciale et générale; voici cette loi : Il n'existe pas un seul acte morbide, un seul trouble fonctionnel, un seul symptôme, *une seule maladie*, que ne puisse produire à lui tout seul, et en l'absence de toute espèce d'altération de structure, un simple trouble d'acte ou de fonction. »

Dans ces lignes, nous voudrions retrancher ces mots, *une seule maladie*, qui nous paraissent consacrer une erreur. M. Monneret appuie sur cette erreur en reproduisant immédiatement en ces termes la loi précédente : « Ou si l'on aime

mieux, nous ne connaissons pas *une seule maladie* avec altération d'organe qui ne puisse être provoquée également sans altération de l'organe, par le seul fait de la lésion de sa fonction et des propriétés vitales. » N'est-ce pas aller trop loin? Une maladie avec altération d'organe peut être simulée, mais non réellement provoquée, déterminée par une maladie sans altération d'organe. Il n'en est pas d'une maladie comme d'un symptôme. Celui-ci n'est qu'une apparence, un phénomène, et peut se rattacher à des affections morbides essentiellement différentes. Il ne faut pas dépasser l'affirmation de Récamier, qui renferme toute la vérité sur ce sujet : il n'est pas de forme de symptôme si grave qu'on ne puisse montrer survenant sans lésion comme avec lésion.

## § LXXXVII.

Quelques médecins organiciens, reconnaissant des maladies dans lesquelles on n'a pu découvrir de lésion, pensent cependant sauver leur opinion en admettant des lésions que nos sens ne peuvent saisir ou qui s'effacent alors que nous cherchons à les surprendre. « Sans vouloir, dit M. le professeur Rostan, poser des bornes à la puissance de l'esprit humain, on peut présumer qu'il existe des modifications organiques qui ne sont nullement de nature à tomber sous nos sens; il en est d'autres qui doivent nécessairement disparaître après la mort. » Remarquons, en passant, que l'honorable professeur parle de la puissance de l'esprit humain, alors qu'il s'agit seulement de la puissance ou de la faiblesse de nos sens! Confondre l'esprit et les sens est, en effet, dans la meilleure logique du sensualisme.

En d'autres moments, on fait appel aux progrès futurs de l'anatomie pathologique. « Qui vous assure, écrit encore M. Rostan, que des progrès ultérieurs ne vous feront pas reconnaître quelque lésion, là où vous n'en trouvez pas aujour-

d'hui? Mais, dites-vous, tant que l'organicisme n'aura pas découvert cette lésion, nous sommes en droit de le nier, et par conséquent de rejeter tout le système. Quoi, vous voulez rejeter toute une doctrine parce qu'il reste dans son ensemble quelque chose à découvrir, quelques lacunes à remplir? » Voilà donc un système dont la prétention est de reposer uniquement sur les faits, que les faits démentent et qui se réfugie dans de vagues assertions, dans d'incertaines promesses. Où ne conduirait pas, en science, un pareil mode de démonstration? Mais, répétons-le, quand même l'avenir réserverait une lésion à chaque maladie, s'ensuivrait-il que la maladie consiste dans la lésion?

## § LXXXVIII.

Il y a des maladies sans lésions, et pour ces cas, la question est résolue, la maladie n'est pas la lésion. Mais, voici des maladies avec lésions : or, souvent, et à en juger au point de vue organicien, les altérations et les symptômes qui existent concurremment, ne sont pas en un accord suffisant pour qu'on puisse dire des premières qu'elles commandent aux seconds, et en sont la cause productrice. Toute la pathologie interne n'est-elle pas la démonstration incessante de cette vérité? Ne suffit-il pas de citer les fièvres continues, pour en témoigner au plus prévenu? Quelle est la maladie dont le plus savant anatomiste et anatomo-pathologiste pourrait dérouler la succession phénoménale et refaire l'histoire, au seul vu et su de la lésion? L'histoire symptomatologique des maladies n'est-elle pas l'œuvre de la seule observation clinique, et procède-t-elle de la connaissance des altérations cadavériques?

Il y a plus : non-seulement les lésions visibles ne rendent souvent pas compte, au point de vue du mécanisme organique, des troubles fonctionnels divers qui surgissent; mais encore il est des lésions, et considérables, qui n'amènent pas les sym-

ptômes voulus, ou qui même n'en soulèvent aucun. Parfois, des désordres fonctionnels intenses se relient à des lésions peu graves. On rencontre, en outre, symptômes pareils et lésions différentes, ou symptômes différents et lésions identiques. Comment les médecins organiciens interprètent-ils ces infractions de tous les jours à la prétendue loi qui, dans la lésion, voit l'essence de la maladie?

Les uns reconnaissent ces faits, les déplorent et en appellent toujours à l'avenir : « Il s'en faut de beaucoup, écrit M. le professeur Rostan, malheureusement pour la clarté et la certitude de l'art, que les altérations fonctionnelles soient toujours en harmonie avec les altérations organiques. L'expérience la plus commune a fait voir à tout le monde qu'il existait souvent des désordres fonctionnels considérables là où l'on ne trouvait après la mort que de très légères altérations anatomiques ; bien plus, que dans quelques cas, rares à la vérité, on ne trouvait après la mort aucune espèce d'altération, aucun vestige de cause organique de la cessation de la vie ; que dans d'autres cas, on rencontrait des altérations considérables qui, pendant la vie, n'avaient produit aucun dérangement fonctionnel. Ces cas-là existent, ils sont incontestables, malheureusement pour la certitude de l'art et pour le bien de l'humanité. Mais ce sont des faits exceptionnels, et qui diminuent tous les jours à mesure que l'anatomie pathologique et nos moyens d'investigation font plus de progrès. Peut-être viendra-t-il un jour où toutes ces discordances disparaîtront entièrement. Aujourd'hui nous ne pouvons que déplorer qu'il existe encore des faits de cette nature. » Tel est l'esprit humain ; substituant ses conceptions systématiques à la nature, il arrive à déplorer non des malheurs réels, mais ce qui choque ses conceptions. Serait-ce un malheur autrement que les troubles fonctionnels ne répondissent pas aux altérations anatomiques? Qu'y a-t-il là d'affligeant pour l'observateur qui ne veut pas courber la nature sous les exigences étroites d'une idée préconçue? Ce n'est pas

la certitude d'un art réel qui en est diminuée, mais la certitude d'un art illusoire et dangereux.

D'autres médecins dénient hardiment ces faits hostiles à l'organicisme, faits qui, dans cet ordre d'idées, renversent la notion logique de la maladie. Ils appuient leurs dénégations sur des raisonnements, sur des nécessités philosophiques, qui découlent de fausses prémisses et demeurent par cela sans valeur. « Pour remonter, dit M. Bouillaud, de la connaissance des symptômes physiques et vitaux à la connaissance du siége et à la nature des maladies, il faut nécessairement admettre un rapport rigoureux, et, pour ainsi dire, mathématique entre ces dernières et les premiers, rapport qui n'est autre chose que celui de la cause à l'effet et de l'effet à la cause. Cependant quelques auteurs enseignent que *souvent il existe une parfaite identité de symptômes, bien que les lésions découvertes par l'anatomie soient très différentes, ou que même on n'en découvre aucune.* Si cette philosophie était réellement bonne, ce serait fait du diagnostic : il serait en quelque sorte sapé par sa base même. Mais la doctrine dont il s'agit est heureusement aussi peu conforme à la saine pratique, à la saine observation, qu'à la saine théorie, à la saine logique. Il ne saurait exister de contradiction réelle entre la nature des maladies et les symptômes physiques et vitaux qui sont la base du diagnostic soit anatomique, soit vital. Quand une telle contradiction se rencontre, on peut donc affirmer qu'elle n'est qu'apparente et non réelle. » Certainement il ne saurait exister de contradiction entre la nature des maladies et les symptômes, mais à condition que nature des maladies ne voudra pas dire lésion. Nulle part on ne montrera de rapport mathématique entre les lésions et les phénomènes morbides. Tous les efforts du mécanicisme organique n'y parviendront jamais. La dissidence, au contraire, entre les lésions et les symptômes s'observe journellement, et dissidence effective, reconnue de tous, malgré les dénégations de M. le professeur Bouillaud. Ne suffit-il pas qu'une maladie se montre

ici à l'état sporadique, et ailleurs à l'état d'épidémie, pour que, malgré une identité de lésions dans les deux cas, symptômes, marche, durée de la maladie, traitement, tout soit différent? Il n'y a pourtant de changée que la cause, mais c'est tout, et c'est là un point fondamental de doctrine. En traitant de l'étiologie, nous mettrons en lumière ces vérités capitales, et l'on verra que la cause, vraiment conçue dans ses réalités, et non la lésion, gouverne l'évolution morbide. Il ne faut donc pas s'étonner que l'on refuse de voir entre la lésion et les symptômes un rapport de cause à effet et d'effet à cause, qui ne peut exister entre les deux.

## § LXXXIX.

Un ensemble invincible de faits s'oppose donc à cette expression logique de l'organicisme, la maladie est une lésion. L'aveu est forcé ; il est des cas où la lésion fait défaut ; il en est de plus nombreux où la lésion existante ne peut rendre compte de la maladie, malgré les inépuisables complaisances de l'esprit de système. Ne pouvant braver cette résistance des faits, et impuissants, d'ailleurs, à émettre un autre enseignement dogmatique sur la constitution de la maladie, à exposer un autre enchaînement des phénomènes morbides, les médecins organiciens ont cru résoudre la difficulté en supprimant tout enseignement sur ce sujet, en gardant un absolu silence sur les conditions causales et effectives de la maladie. La lésion manque ou n'explique pas tous les désordres fonctionnels ; eh bien! bornons-nous à mentionner sèchement la lésion, et à côté d'elle, les troubles fonctionnels, sans rien dire sur le rôle respectif et les relations réciproques de chacun. Traduisons la sensation pure et simple : elle nous montre des altérations et des désordres dans l'exercice des fonctions ; que notre définition n'y tienne, et qu'une curiosité indiscrète ne vienne pas en demander davantage. La raison de ces lésions et de ces troubles fonc-

tionnels ne doit pas nous préoccuper ; elle ne tombe pas sous les sens ; comment pourrions-nous la constater, et qu'en avons-nous besoin pour connaître, c'est-à-dire, pour voir et toucher le phénomène morbide ?

Nous rendons, sans l'exagérer, la pensée qui a inspiré la plupart des médecins organiciens condamnés à définir la maladie. Suivant eux, toute bonne définition doit être purement phénoménale. « Elle doit reposer, comme l'écrivait Chomel, sur des phénomènes que nos sens apprécient, et non sur la nature même des choses, qui leur échappe, et vers laquelle nous ne pouvons nous élever que par des abstractions et des raisonnements. » L'éminent professeur invoquait à son appui Dumas (de Montpellier), qui dans un *Discours préliminaire* placé en tête du *Cours des fièvres* de Grimaud, ne craignait pas de s'exprimer ainsi : « Les choses abstraites égarent l'esprit et le font souvent incliner à l'erreur ; les choses sensibles l'éclairent et le dirigent toujours à la vérité. Il est donc plus raisonnable, plus conforme à la bonne philosophie médicale, de décrire les maladies d'après des idées simples, fournies par le rapport immédiat des sens, que de les définir d'après des idées abstraites, fournies par la réflexion et le travail de l'esprit. » Quelles sont donc les idées simples, fournies par le rapport immédiat des sens ? N'oublions pas qu'en ce triste langage idée signifie sensation ; et dès lors tout se tient en un enchaînement irréprochable. De la sorte aussi, la réflexion et le travail de l'esprit deviennent particulièrement inutiles.

En se conformant à ces principes, Chomel définit la maladie « un désordre notable survenu soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions ». Cette définition ne pouvait offrir, dans l'école, que d'insignifiantes variations. MM. Hardy et Béhier appellent maladie « toute modification, soit anatomique, soit physiologique, soit chimique, survenue dans l'économie accidentellement et en dehors de toute action organique régu-

lière ». M. le professeur Monneret ne s'éloigne pas davantage de cette interprétation : « La maladie, suivant lui, est un état normal du corps vivant caractérisé par une altération de structure ou par un trouble de fonction. » M. Gendrin propose une définition en apparence différente, mais au fond aussi stérilement analytique et phénoménale. « Une maladie, dit-il, est une réunion de phénomènes insolites, simultanés ou successifs, coordonnés entre eux, qui se développent par suite d'une altération dans les conditions physiologiques des organes. » Qu'est cette altération dans les conditions physiologiques des organes, sinon la chose à définir? Se borner à en faire mention, c'est ne la reconnaître que comme fait apparent et sensible; dès lors la définition ne traduit que le phénomène et n'apprend rien des réalités mêmes de la maladie.

## § XC.

M. le professeur Bouillaud apporte, dans sa *Nosographie médicale*, une définition qui semble contenir un élément nouveau et peu en harmonie avec ses opinions réelles. « La médecine, dit-il, est la science des maladies, c'est-à-dire des lésions survenues soit dans les conditions matérielles, soit dans les conditions dynamiques, ou, en d'autres termes, soit dans les organes, soit dans les forces de notre économie. » En note, l'auteur ajoute : « Je comprends, sous ce mot de forces, et les forces que l'organisme vivant possède en commun avec tous les autres corps de la nature, et les forces qui lui appartiennent en propre. » Un peu plus loin, M. Bouillaud complète sa pensée sur les forces en laissant entrevoir que les forces propres de l'organisme sont souvent plus rapprochées qu'on ne le croit des forces physiques, ou, du moins, gouvernent plus d'actes organiques qu'on ne l'admet. « S'il existe, dit-il, un bon nombre de phénomènes physiologiques (je fais toujours abstraction des phénomènes psychologiques) que nous ne

puissions pas encore complétement expliquer, ce n'est pas une raison suffisante pour les retrancher tous indistinctement de la sphère immense des phénomènes régis par les forces et les lois mécaniques, physiques et chimiques, attendu que nous sommes bien éloignés de l'époque où tous les phénomènes de cet ordre seront susceptibles d'une rigoureuse explication. »

Après de pareilles explications, l'apparition du mot *forces*, dans cette définition de la maladie, doit moins nous étonner. Ce n'est pourtant pas que ce mot n'y couvre des effets étranges. Les forces dont il s'agit sont tout autant et plus encore les forces mécaniques et physiques que les forces organiques et vitales. La maladie peut être une lésion des unes comme des autres; il y aurait donc des maladies qui seraient une lésion de l'attraction moléculaire ou de l'affinité chimique. Que diront les physiciens de ces lésions des forces physiques? La physique et la chimie ont étudié l'attraction et l'affinité sous toutes les faces sans en soupçonner les lésions; il était réservé aux médecins de les découvrir dans leur science et d'en faire des maladies. Quelles maladies! En outre, matérialisant tout, les mêmes médecins conçoivent ou croient concevoir des lésions de forces, comme si la force, qui n'est conçue que par l'entendement, pouvait être directement lésée, c'est-à-dire détruite, dispersée ainsi qu'un assemblage matériel. Ce qui n'est pas moins singulier, c'est que la maladie, toujours d'après cette définition, peut ne résulter que des seules lésions matérielles; en sorte qu'il est des maladies dans lesquelles seraient intègres toutes les forces prétendues que reconnaît l'auteur, tandis qu'en d'autres maladies ces forces seraient seules lésées. Quelle anarchie, et cela pour essayer d'élargir un moment le dogme organicien! Or, ce dogme est si pressant, qu'il reparaît pleinement affirmatif après cet appel illusoire aux forces physiques ou vitales. L'éminent professeur en témoigne en proposant bientôt, comme axiome fondamental, la proposition que

nous rappelions d'après lui : *Il n'est point de maladie sans lésion d'un organe ou d'un appareil organique*. C'est le retour à la vraie pensée du système, retour à peine nécessaire, car l'éloignement était plus apparent que réel.

## § XCI.

Les médecins organiciens, tout en proscrivant la recherche de la nature des maladies, se sont demandé parfois si l'on ne pourrait compléter la définition de la maladie en rattachant celle-ci à sa cause. Au vrai sens doctrinal, c'eût été reprendre le même problème sous un autre nom, car nature et cause des choses sont identiques; la cause réelle d'un phénomène en dévoile la nature. Mais, dans la philosophie sensualiste, la causalité, ce principe de toute science, est rabaissée au fait sensible, et perdue dans ce milieu du contingent qui n'est pas le sien. « La cause, dit-on, est un fait qui en précède un autre et paraît l'avoir occasionné. » Or, la cause ainsi enchaînée au fait, vue et uniquement recherchée à l'intérieur, se dérobe souvent à l'investigation des sens. Dès lors on comprend pourquoi dans une définition générale de la maladie, où l'on doit toucher seulement aux choses constantes et essentielles, on l'ait omise, non comme inutile, mais comme cachée à nos perceptions. Et l'on retombe toujours à la seule apparence morbide, sans qu'on puisse dire ni d'où elle vient, ni pourquoi elle est, ni ce qu'elle est et où elle va. « La nature de la maladie, dit Chomel, comme celle de toutes choses en ce monde, étant et devant rester inconnue à l'homme, force est de s'appuyer sur d'autres bases pour la définir. L'indication des causes qui, dans la définition de quelques maladies en particulier, entrera comme élément essentiel, ne saurait non plus servir de fondement à la définition de la maladie considérée en général, parce que dans la très grande majorité des cas, ces causes sont inconnues ou contestables. Nous devons donc chercher les éléments d'une

définition exacte de la maladie dans les phénomènes qui la révèlent, et non dans les causes extérieures, non plus que dans la condition intime qui la détermine. » La notion de cause expérimentalement conçue devait aboutir à son rejet d'une définition générale de la maladie; quelquefois, cependant, on devra l'accepter comme *élément essentiel* dans la définition d'une maladie en particulier. Le particulier, dans ce cas, et son élément essentiel ne seront pas contenus dans le général; mais qu'importe? Ne demandons pas aux œuvres de ce temps une logique importune. Si, au lieu de chercher grossièrement la cause dans le monde extérieur, nous voulons l'incarner avec ses nécessités dans l'activité organique, si nous en faisons partie intégrante et féconde de la vie et de la maladie, la vie et la maladie elles-mêmes dans la raison première des phénomènes vitaux et morbides, nous serons aussitôt accusés de vouloir pénétrer la nature de la maladie, qui, dit-on, *est et doit rester inconnue au médecin*. Que cherchera donc à savoir celui-ci, et quelle est cette science qui doit délaisser la nature du sujet qu'elle aborde?

La nature des maladies! C'est un gouffre, en effet, si, par ce mot, on désigne l'intime condition sensible qui les détermine, l'impénétrable mode suivant lequel agit, dans les profondeurs organiques, la cause morbifique. Il y a là un fait inaccessible, car il plonge dans les rapports mêmes de la force et du composé, de l'infini et du fini. Ce prétendu fait n'est au reste inaccessible que parce qu'il est imaginaire; il suppose une sorte de mécanisme occulte qui est la négation même de la substance et de ses modes. La vraie nature n'est pas là : elle est toute à rattacher les faits sensibles de la maladie à la cause qui les engendre et les règle, à les concevoir comme effets extérieurs de cette génération causale, à les imprégner ainsi des réalités qui en sont l'essence vivante. Rien là n'est abîme, ni mystère; c'est le pur domaine de la science.

## § XCII.

Les médecins voués au culte du phénomène, ou n'abandonnant ce culte que pour le mécanisme de la production morbide, ces médecins n'ont pas, sans contestation, accrédité leurs définitions de la maladie. Dans le passé, comme dans le présent, des définitions protestaient, dont les éléments puisés à d'autres sources tendaient à imprimer à la notion première de la maladie un caractère substantiel et causal. Toutes ces définitions, toutes ces idées, toutes ces protestations ont été repoussées par nos savants analystes, ennemis de tout ce qui ne tombe pas sous le sens. La lésion de structure et de fonction ; rien de plus, disent-ils, contre ceux qui tenteraient d'aller au delà pour y chercher une raison valable de la maladie. « Cependant, écrit M. le professeur Monneret, on a prétendu que la lésion de structure et de fonction ne représente pas la maladie tout entière, pas plus que la structure des organes et les fonctions ne peuvent nous faire comprendre la vie. Des esprits subtils, croyant interpréter les faits, ont placé à côté du principe vital un autre principe antagoniste entrant en lutte avec lui, et donnant lieu à l'ensemble des phénomènes qui caractérisent la maladie. Quelques-uns ont considéré celle-ci comme un effort de la nature destiné à expulser une cause, un principe morbifique ; les autres une réaction de la vie, soit locale, soit générale, contre une lésion, un obstacle, un trouble ; celui-ci une réaction accidentelle de l'organisme contre une cause de trouble (Reil). Mieux vaut s'abstenir que de proposer de pareilles définitions ; bien loin de nous éclairer sur la valeur des choses, elles nous éloignent de la vérité, et nous font perdre de vue l'observation pure et simple des phénomènes morbides. »

La réfutation, ou pour mieux dire, la fin de non-recevoir est brève et nette ; et, d'ailleurs, elle suffit pour celui qui ne voit la vérité que dans l'observation pure et simple des phénomènes.

## § XCIII.

L'observation pure et simple des phénomènes morbides ! Devant ce dogme brutal devaient successivement disparaître toutes les réalités que la connaissance synthétique de la vie montre déjà comme essentielles et présentes dans la maladie.

La vie est cause et unité : la maladie doit s'offrir comme une modalité de cette cause et de cette unité. Or, la cause morbifique, nous le montrions ci-dessus, placée par l'organicisme dans les milieux extérieurs, échappe communément ; ou, comprise par lui comme mode du mécanisme intime de la maladie, se dérobe invinciblement. La cause interprétée à faux, dans l'un comme dans l'autre cas, ne pouvait entrer dans les conditions immuables de la maladie. D'ailleurs, la vie, systématiquement conçue comme effet ou résultat, pouvait-elle se réfléter comme cause dans la notion de la maladie ?

L'unité, lien profond et caché, qui, sous l'action de la cause, enchaîne les uns aux autres les phénomènes morbides, et les constitue en un tout harmonique et déterminé, l'unité pouvait-elle être inscrite par une science analytique parmi les caractères fondamentaux de la maladie ? Comment l'observation pure révélerait-elle la maladie comme unité ? Quelle sensation témoigne que telle réunion de symptômes est soumise à une unité, au lieu de se résoudre en un assemblage fortuit ? L'unité se peut-elle saisir à travers une succession qui, devant nos sens, n'est que mobilité et variété ?

L'image de l'unité vitale s'efface donc de la maladie. « *Consensus unus*, *conspiratio una*, *consentia omnia*, » disait Hippocrate. Dissociation, symptômes, phénomènes, lésions diverses, répond le sensualisme. La maladie n'est qu'un mot, disent les rigoureux ; une convention plus ou moins commode, ajoutent les faciles ; mot heureux, convention utile, lésions et symptômes, et aussi une unité, professent d'obligeants éclectiques ; pour-

quoi et comment une unité ; il n'importe, et le peut-on savoir ?

Perçue exclusivement par les sens, n'étant ni unité, ni cause, la maladie se trouve dépouillée par cela même de toute activité. Elle n'est plus un mode de la spontanéité vivante, mais un fait absolument passif. L'organisme subit, supporte la maladie, il ne la produit plus spontanément, c'est-à-dire, par son activité propre. Les phénomènes morbides ne sont plus des actes, comme tels révélant une unité, et obéissant à des causes : ils sont altération de la matière organique, ou trouble fonctionnel. La cause morbifique, suscitée du dehors, agit sur les tissus ou humeurs, les lèse dans leur structure, les ébranle sous une impulsion anomale, jette le désordre dans le jeu des organes, produit la maladie. Celle-ci n'est donc plus la manifestation d'une cause active, car une activité doit trouver en elle sa raison d'être, sa puissance d'action ; elle doit créer le mouvement qu'elle exécute, sinon elle n'est plus activité, et ne manifeste que des mouvements communiqués, des impulsions reçues et transmises. L'organisme passif n'oppose, dès lors, qu'une résistance matérielle, uniquement due aux propriétés qu'on lui suppose, ou à la solidité de sa construction. La maladie relève ainsi des interprétations mécaniques : elle est une altération du mécanisme humain. Ce caractère n'est-il pas saillant dans les définitions organiciennes ? Qu'offrent-elles qui ne s'applique parfaitement aux dérangements d'un mécanisme ? Que l'on considère une machine quelconque, ne pourrait-on pas dire d'elle qu'il est survenu *un désordre notable dans ses parties constituantes, ou que ses fonctions sont troublées ?* On serait donc en droit, en prenant au pied de la lettre cette définition de Chomel, de dire d'une machine dérangée, qu'elle est malade !

Enfin, la notion d'une maladie passive et mécanique exclut une autre et capitale vérité, celle qui nous montre un but nécessaire inhérent à une nécessaire activité. La vie normale a pour but de ses actes sa conservation et son développement.

La vie troublée ne saurait perdre ce caractère suprême des déterminations vitales. Elle s'attache à se conserver; et, pour cela, elle résiste d'abord contre les causes affectives; si elle cède ensuite sous la continuité et l'énergie de celles-ci, elle réagit contre elles, elle devient médicatrice : effort de résistance, effort médicateur, tels sont les modes par lesquels la vie offensée manifeste la loi qui règle la fin de ses actes. Nous verrons plus tard l'importance clinique et les formes variées de cette haute notion de tendance et de fin. C'est la grande vérité hippocratique. L'organicisme l'a reniée, et en la reniant, il a ruiné la science et l'art. Cependant, on en convient quelquefois dans la science organicienne, la nature guérit les maladies; mais, ajoute-t-on aussitôt, souvent elle tue. Ce sont deux faits que l'impartiale sensation présente comme deux vérités. Une loi suprême est abaissée au niveau d'un fait variable, incertain, étant comme n'étant pas, sans que d'ailleurs on sache pourquoi il est, ou pourquoi il n'est pas. D'autres, voulant donner à ce fait une signification en harmonie avec l'ensemble dogmatique qu'ils professent, enseignent que la maladie guérit uniquement parce que le mal a été impuissant à détruire, parce que l'organisme a résisté par la solidité de ses parties constituantes, parce que dans la suite des réactions moléculaires, soumises aux lois de l'affinité chimique, il s'en est produit une qui a réintégré l'état normal. Comment se fait-il, toutefois, que dans le premier cas le mal effectué se répare? Qui démontre, dans le dernier, une succession de réactions chimiques établies de telle sorte qu'à partir de l'initiale, et par les seules forces chimiques, elles s'engendrent régulièrement et aboutissent au rétablissement des réactions physiologiques? On dédaigne de répondre et de prouver; on allègue que la nature a ses secrets, et qu'à cette heure la science ne les connaît pas tous. Par ce dédain des objections et cette confiance dans l'avenir, on s'estime supérieur à ces médecins attardés dans les voies traditionnelles, et qui croient encore à des mots,

à des phrases, à de vieilles assertions que les récentes méthodes expérimentales n'ont pas confirmées. On abandonne l'idée de nature médicatrice à ceux qui, niant, dit-on, les conquêtes de ce temps, voudraient ramener la médecine aux enseignements d'Hippocrate et de Sydenham. La force médicatrice ! *c'est un aperçu ingénieux sans doute, mais hypothétique*, dit Chomel. *Mieux vaut s'abstenir*, nous disait-on plus haut, que de proposer une définition où elle entrerait comme élément nécessaire de la maladie. De telles définitions *éloigneraient de la vérité, et nous feraient perdre de vue l'observation pure et simple des phénomènes morbides.*

Tels sont, d'un rapide aperçu, les dogmes que repoussent les définitions sensualistes de la maladie. Elles ignorent toutes les réalités constituantes du fait morbide pour se borner à une apparence mobile et vide, à la perception phénoménale du fait. Nous poursuivrons cette démonstration sous toutes ses faces; le développement de ces dogmes, sur lesquels on a fait le silence, est l'objet de cet ouvrage.

## § XCIV.

Rappellerons-nous les définitions de la maladie qu'imposèrent le physiologisme de Brown et celui de Broussais? La vie de Brown toute concentrée en une propriété générale de l'organisme, l'incitabilité constamment maintenue en exercice, développée en incitation continue, sous peine de fléchir et de se perdre, devaient aboutir à la conception de la maladie comme incitabilité non suffisamment incitée, comme incitation affaiblie. Broussais, d'un autre côté, ne voyant la vie que dans l'irritabilité des organes sans cesse mise en mouvement par les excitants, devait placer la maladie dans l'augmentation ou la diminution de l'irritabilité dans les organes. L'un craignant toujours que l'incitabilité ne fût trop faiblement entretenue, et que l'incitation, c'est-à-dire la vie, ne fût suffisamment

produite, ne comprenait la maladie que comme faiblesse ou asthénie. Le second, redoutant toujours que l'excitabilité ne fût trop soulevée, et que l'excitation physiologique ne fût dépassée et convertie en irritation, ne trouvait dans la maladie que force en excès ou sthénie.

Ces conceptions systématiques produisirent un long et déplorable enchaînement d'erreurs de la vie à la maladie, et de celle-ci à toute la pathologie et à la thérapeutique. Il en subsiste encore bien des débris. Les préjugés que le physiologisme appelait bruyamment à son aide sont toujours ceux qui dominent la science organicienne, ceux qui l'ont faite et la soutiennent. En ce sens, on peut dire que Broussais est resté le maître caché des générations qui ont cru secouer son joug. Cependant nous ne discuterons pas les formules du physiologisme. Idoles brisées, elles n'en imposent plus, et chacun se croit assez sûr de soi pour s'étonner du respect qu'elles avaient usurpé. Les explications physico-chimiques ou l'énoncé muet du phénomène morbide ont remplacé l'irritation des organes et les universels désordres de l'inflammation ; et fièrement on s'applaudit de ne plus être le jouet méprisé des systèmes !

## § XCV.

Nous allons quitter les voies de l'organicisme pour chercher, en dehors d'elles, les définitions inspirées par le sentiment de la vie, force et cause, activité marchant à un but déterminé. Ces définitions s'offrent à nous sous deux aspects : dans l'un, prédomine l'idée simple de la modalité vitale qui fait la maladie ; dans l'autre, domine l'idée du but auquel tend l'ensemble des troubles vitaux qui constitue la maladie. Le premier genre de ces définitions est surtout en honneur à l'école de Montpellier ; le second est celui que nous ont transmis d'âge en âge les cliniciens adonnés au spectacle de la nature

souffrante, et appuyant leurs déterminations pratiques sur les enseignements et les besoins de la vie réagissante.

Un des plus savants professeurs de l'école de Montpellier, M. le docteur Jaumes, s'exprime ainsi dans ses leçons de pathologie et de thérapeutique générales : « L'école de Montpellier est à peu près unanime pour dire qu'il y a *maladie* lorsque toutes les fonctions naturelles ne s'exécutent pas d'une manière régulière et normale, et avec le sentiment de bien-être qui les accompagne dans l'état de santé. Cette définition dérive naturellement de celle d'Hippocrate, qui appelle la maladie l'état de l'incommodé. »

Dans la VIII<sup>e</sup> leçon de son ouvrage sur la *Perpétuité de la médecine*, M. le professeur Lordat avait déjà donné cette définition, qui ne trahit pas les préoccupations doctrinales de l'école, et semble présentée pour satisfaire ceux à qui les formes métaphysiques répugnent. On voit sans peine que cette définition est toute nominale et ne fournit sur la maladie aucune connaissance directe. La question posée subsiste entière après cette apparente réponse. Au lieu de dire qu'est la maladie, on demandera qu'est l'état d'incommodé, qu'est l'état dans lequel les fonctions naturelles ne s'exécutent pas avec un légitime sentiment de bien-être ?

Mais l'école de Montpellier propose à ses adeptes une autre définition conforme à sa philosophie, à la notion barthézienne de la vie : *la maladie est une affection du principe vital.*

Or, qu'exprime cette définition, que nous apprend-elle de fondamental sur la maladie ? Uniquement ceci, que la maladie se rapporte à la partie motrice de l'organisme, dite principe vital. Par conséquent, la maladie, primitivement et essentiellement du moins, n'appartient pas au corps vivant tout entier ; elle ne l'atteint que secondairement ; elle ne touche à nos organes et à la matière organique qu'après s'être déterminée comme affection du principe vital. On a donc pu dire, sans trop forcer le trait, qu'à Montpellier on avait placé la maladie

dans un être imaginaire ; que c'était là sans doute qu'il importait de l'observer ; que la suivre dans le vil agrégat était peu nécessaire ; qu'ainsi l'exploration des organes devenait secondaire ; qu'à juste titre on pouvait la négliger et s'en tenir à la contemplation des faits généraux, lesquels, abstraits de l'agrégat par l'imagination, traduisent plus ou moins ouvertement l'état du principe vital.

Je sais très bien tout ce que ces accusations ont d'exagéré et cachent d'ignorance chez la plupart de ceux qui les émettent. Sortis du domaine de la pure doctrine, les partisans du double dynamisme, parmi lesquels comptent tant d'éminents médecins, ne séparent plus le principe de vie de l'agrégat matériel. Ces médecins ne dédaignent pas, mais observent et analysent avec précision les lésions, les troubles fonctionnels. Imbus même d'un remarquable esprit pratique, ils ne se bornent pas à une étude analytique sans souffle et sans portée ; ils n'observent pas le symptôme pour le symptôme, la lésion pour la lésion ; mais ils en font concourir l'étude aux déterminations thérapeutiques, et en font sortir l'art de guérir avec décision et justesse de vue. Oui, mais quoique injustes en fait, ces reproches n'en vont pas moins à leur adresse ; ils sont la condamnation méritée d'un ontologisme arbitraire. C'est en abandonnant la fiction d'un principe vital considéré en lui-même, que le médecin de Montpellier, face à face avec l'homme malade, exprime ce que l'observation lui révèle, détermine les indications, motive son action thérapeutique. S'il voulait demeurer fidèle à la notion de maladie comme affection du principe vital, et rapporter à ce principe l'évolution des symptômes et des lésions organiques, il y perdrait l'intelligence nette des manifestations morbides. Être impropre à la clinique est une première et formelle condamnation de cette définition de la maladie.

Cette condamnation n'est pas la seule. Concevoir la maladie comme affection du principe vital est loin d'en exprimer toutes les conditions essentielles. On peut, à la rigueur, découvrir

dans cette définition les conditions d'unité et d'activité de la maladie. Elles y sont latentes, sinon clairement énoncées. Elles y revêtent, en outre, la forme ontologique de l'école : l'unité et l'activité de la maladie s'y montrent attributs exclusifs du principe vital ; lui seul en est le soutien et les imprime à la maladie. L'organisme malade n'enfante pas lui-même son mode nouveau d'unité et d'activité ; ces modalités lui sont transmises et imposées par le principal vital modifié. Cette remarque n'est pas vaine, car on est près d'introduire le mécanicisme dans la pathologie, alors que l'agrégat est transformé en mécanisme humain, et que les caractères d'unité et d'activité, caractères opposés à tout mécanicisme, sont vus non dans l'agrégat, mais hors de lui, et superposés en quelque sorte au mécanisme altéré. Malgré cela, et quoique fictivement conçues, unité et activité de la maladie sont au fond de la définition barthézienne. Cette définition les suppose si elle ne les traduit expressément.

Mais il est une autre notion sans laquelle toute idée de la maladie est incomplète et qui est absente ici : c'est la notion de tendance et de fin, qui de la vie passe dans la maladie en y revêtant une forme spéciale et temporaire comme la vie elle-même. Rien dans l'affection du principe vital n'indique l'effort de résistance vitale, ni les synergies médicatrices ; rien ne donne à penser que cette affection ait un but nécessaire et déterminé. On peut même avancer que concevoir la maladie comme affection du principe vital, c'est nier ce but comme essentiellement attaché à la maladie. Une affection qui produit la maladie est essentiellement mauvaise ; or la définition ne va pas ici plus loin que l'affection.

Cette logique des choses s'est traduite dans les faits. Le dogme de la nature médicatrice ne paraît pas dans la notion générale de la maladie, parce qu'il n'est pas compris dans toutes ses nécessités à Montpellier. Ce n'est plus un dogme pénétrant dans les invariables réalités de l'évolution patholo-

gique ; la nature médicatrice exprime seulement un fait contingent, variable, accidentel. Même dans les maladies réactives, l'école ne le comprend pas comme essentiel. Les maladies réactives, dit M. le professeur Jaumes, sont-elles toujours des actes utiles, ayant un but médicateur? Non; quelquefois ces maladies obéissent à une tendance médicatrice; quelquefois à une tendance perverse et funeste. « Mais dans aucun cas, ajoute ce professeur, on ne saurait voir une intention salutaire. Tout ce que nous voyons, ce sont des actes dont les uns sont nuisibles et les autres utiles; nous devons combattre les premiers et favoriser les autres. » La seule analyse ne pouvait conduire qu'à ces enseignements perfides, qui ne se relient à aucun principe et flottent à la merci des circonstances. La science de la nature médicatrice demeure fatalement obscurcie par les nuages du fait et de l'accident, si on ne l'en dégage en s'élevant au-dessus d'eux pour atteindre à l'essentiel et à l'immuable qu'ils voilent. La définition enseignée à Montpellier méconnaît donc, suivant nous, un élément essentiel de la maladie, celui même qui les résume tous; car le but nécessaire suppose l'unité et l'activité qui tendent vers lui; il n'est rien par lui-même; il est l'économie affectée obéissant à ses lois souveraines de résistance et de réaction.

Le jugement que nous venons de porter n'est pas seulement le nôtre; il a été implicitement prononcé par les plus hauts génies de la science et de l'art. L'idée de la nature médicatrice est, par excellence, l'idée hippocratique et traditionnelle. Nos grands maîtres en avaient fait comme le centre de la notion de maladie; ils ne comprenaient la maladie qu'à travers ce dogme partout présent, et sur lequel, toujours, le médecin devait fixer les yeux. De là découlent toutes les définitions de la maladie qui nous restent à examiner.

## § XCVI.

Il est, en effet, tout un groupe de définitions vitalistes de la maladie qui ne visent pas à préciser exclusivement l'essence ontologique dont la maladie est le mode, mais qui, ramenant simplement à la vie la modalité morbide, s'attachent à indiquer le but spécial pour lequel cette modalité s'élève, à caractériser la maladie par la fin où elle tend et qui règle ses actes. Dans cette voie où le but de la maladie est tout, les médecins arrivèrent bientôt à des exagérations nuisibles au vrai; ils prétendirent fixer à la maladie une fin toujours évidente et invariable. Ne voyant qu'un aspect dans la maladie, ils voulurent toujours le présenter comme saillant, alors même qu'il s'effaçait devant l'importance des autres; ils ne portèrent attention qu'à la tendance curatrice et oublièrent trop l'état morbide, l'impression vitale délétère. Celle-ci pourtant est toujours présente derrière l'acte, derrière l'ensemble phénoménal à travers lequel la vie cherche sa conservation. L'affection peut dominer, entraver les tendances réactives et même les faire concourir à l'œuvre de destruction par l'usure des forces qu'entraînent les réactions impuissantes ou imparfaites.

La notion de la maladie s'altère donc dès qu'elle est limitée à l'activité médicatrice. C'est ainsi qu'elle s'offre à nous dans la définition justement célèbre de Sydenham, dont voici les termes : « Quelque contraires que soient au corps humain les causes des maladies, il me semble néanmoins qu'à raisonner juste, la maladie n'est autre chose qu'un effort de la nature qui, pour conserver le malade, travaille de toutes ses forces à évacuer la matière morbifique. » Certainement Sydenham ne méconnaissait pas l'affection, car les causes des maladies ne sont contraires au corps humain, suivant ses expressions, que par l'affection qu'elles provoquent; affection que, suivant les hypothèses du temps, il conçoit comme matière morbifique. Mais

entraîné par son esprit de praticien, par un profond sentiment de la nature et de ses ressources, il ne pense pas qu'on puisse placer l'idée essentielle de la maladie en dehors de la nature qui guérit, ou à l'aide de laquelle on guérit. Ce point de vue est élevé et certainement dépasse de haut toute définition purement phénoménale, et celle même qui se borne au caractère ontologique. Néanmoins, reconnaissons-le, cette belle définition est insuffisante, et, dans certains cas, inexacte; elle met au compte de la synergie médicatrice des troubles uniquement affectifs; tous les actes morbides semblent, d'après elle, se convertir en actes curateurs. Cette illusion a ses dangers évidents.

Ce même défaut se retrouve dans toutes les définitions trop directement inspirées de l'idée sydenhamienne, et nous oblige à les écarter malgré la large part de vrai qu'elles renferment. Ainsi nous n'acceptons pas sans réserve la remarquable définition proposée par l'illustre traducteur et commentateur d'Hippocrate dans l'article MALADIE du *Dictionnaire de médecine*. « La maladie, dit M. Littré, est une réaction de la vie, soit locale, soit générale, soit immédiate, soit médiate, contre un obstacle, un trouble, une lésion. » Ces derniers mots prêtent en outre à des confusions, et laisseraient supposer que la vie peut être déterminée à la lutte non-seulement par les impressions morbifiques ressenties par elle, mais directement par un agent physique agissant sur elle; erreur qui dénaturerait toute l'étiologie médicale, comme nous le verrons plus tard.

Nous condamnons pareillement la définition que nous avions adoptée dans un court écrit, et qu'inspirait la même idée traditionnelle de lutte et de réaction. « La maladie, disions-nous, est une réaction anomale de l'organisme contre une affection subie par lui. » A plus forte raison rejetons-nous la maladie considérée comme une fonction. « Quelques médecins vitalistes, écrivions-nous à ce sujet, préoccupés surtout du but, de la tendance de la maladie, ont cru mieux rendre ce fait en défi-

nissant la maladie une fonction accidentelle et anomale de l'organisme. Mais ce mot fonction doit être réservé pour la langue physiologique, et convient mal à la langue pathologique; il implique un but plus spécial, plus circonscrit et défini que le but essentiellement général de la résistance contre les causes de destruction et des efforts conservateurs et réparateurs de l'organisme; d'autant plus qu'une fonction suppose ordinairement une action libre, contre laquelle les difficultés éventuelles sont rares, bornées, et en dehors du cours ordinaire des choses; or, malheureusement, le contraire a souvent lieu en pathologie. La maladie fonction trouve trop souvent devant elle des obstacles insurmontables; presque toujours sa marche est entravée par des complications inattendues. Parfois même, la fonction médicatrice est si obscure, si écrasée sous la violence affective, qu'on est tenté de la méconnaître et qu'on ne peut la proclamer que comme vaincue. D'ailleurs ce mot fonction n'ajoute rien à la définition, et conduisant à en supprimer la dernière partie, c'est-à-dire l'affection contre laquelle lutte l'organisme, il tend à rendre la définition moins complète, et, par conséquent, moins vraie; il fait la part trop large à la réaction et à son but déterminé, à l'idée fonction en un mot. »

Ces raisons que nous apportions contre la *maladie fonction*, peuvent, pour la plupart, être retournées contre toute définition qui, comme celle de M. Littré et celle que nous avions proposée, s'appuie d'abord et surtout sur la réaction de l'économie. La réaction ne s'élève qu'après l'impression morbide, après l'affection; en outre, l'affection, fait initial de toute maladie, en demeure trop souvent aussi le fait saillant et dominateur, comprime toute réaction, apparaît presque seule, ne rencontrant d'autre obstacle que cette force de résistance vitale dont Dumas avait à tort prétendu faire une force spéciale. La maladie, uniquement envisagée comme réaction, conduit donc à une formule étroite et ne se pliant pas à l'étendue et à la variété des faits morbides; de plus, elle présente

à rebours l'enchaînement pathogénique; elle en renverse les termes. La réaction suit; une définition exacte doit la produire comme telle et ne pas la présenter comme expression première, ni comme caractère primordial.

## § XCVII.

Concilier ces exigences logiques, et en outre concentrer les caractères d'unité, de cause, d'activité spontanée, de tendance, de but, fondements de la notion de maladie, telles sont les conditions nécessaires d'une bonne définition; c'est le point où nous ont conduit l'exposition et la discussion qui précèdent. Donner une définition simple et exacte de la maladie n'est plus qu'une formule à tracer dont nous connaissons l'esprit et les termes constituants. Nous l'écrirons ainsi : La maladie est une évolution d'actes anomaux reconnaissant comme cause une impression vitale morbifique qui surmonte la résistance de l'activité saine, et provoque une tendance active au rétablissement.

Cette définition nous semble répondre à toutes les exigences. L'unité et l'activité morbide y ressortent de ce seul fait, que la maladie est une évolution d'actes et de phénomènes dominée par une cause immanente et active de soi, l'unité vitale modifiée. La cause y est notée dans son essence, dans son incarnation vitale; et non prise en dehors même du malade et de l'organisme, où elle n'est qu'une occasion incertaine, qu'une condition inerte par elle-même, la réalisation organique lui donnant seule une véritable existence, une puissance effective. Enfin, notre définition accuse les deux modes conservateurs de la vie, tels qu'ils apparaissent dans la maladie : celui de l'unique résistance vitale contre une affection dont la funeste énergie est irrésistible; celui d'une réaction salutaire contre la cause affective, que cette réaction arrive à triompher, ou demeure impuissante. Tout cela, croyons-nous, découle sans

effort des termes que nous avons proposés. Sera-ce donc trop de dire que nous avons défini la maladie dans son essence même, dans sa vraie nature, d'après ses nécessités premières, ses caractères immuables ?

## § XCVIII.

Broussais ébranla toute la médecine traditionnelle, et imposa ses conceptions systématiques, à l'aide d'un préjugé puissant, source de l'organicisme : c'est qu'il faut rapporter la maladie à l'organe lésé ; ce lien seul, suivant lui, donne à la maladie une réalité positive. Admettre la maladie en dehors de l'altération d'un organe ou appareil, c'était, disait-il, *faire de l'ontologie*, et ce mot devient l'universelle réfutation de toutes les vérités médicales. Unité, activité de la maladie, cause morbifique, force médicatrice, contre tout cela, le réformateur s'écriait : ontologisme. Il n'y eut plus de maladie essentielle, car il avait fait de ces termes le synonyme de maladie sans lésion, c'est-à-dire, de maladie sans corps sensible, ne possédant qu'une constitution imaginaire, entité factice que la science nouvelle ne pouvait consacrer. « Les groupes de symptômes, écrivait Broussais, dans ses *Propositions de médecine* (prop. CDLXIII), que l'on donne pour des maladies, sans les rapporter aux organes dont ils dépendent, ou bien en les rapportant aux organes, mais sans avoir bien déterminé la nature de l'aberration physiologique de ces derniers, sont des abstractions métaphysiques qui ne représentent point un état morbide constant, invariable, et dont on soit assuré de retrouver le modèle dans la nature ; ce sont des entités factices, et tous ceux qui étudient la médecine par cette méthode sont des *ontologistes*.

» Considérer (CDLXIV) les entités morbides factices comme des puissances malfaisantes qui agissent sur les organes et les modifient en y produisant tel ou tel désordre, c'est prendre les effets pour les causes ; c'est faire de l'ontologie.

» Considérer (CDLXV) la succession des symptômes que l'on a observés comme la marche nécessaire et invariable d'une maladie, et en faire des caractères essentiels à son diagnostic, et par conséquent à son traitement, c'est créer une entité factice, puisque les affections des organes se comportent différemment, suivant leur irritabilité, leur sensibilité et les modificateurs qui agissent sur eux ; c'est se mettre dans l'impossibilité de traiter cette maladie avant sa terminaison, sans être en contradiction avec ses propres principes. C'est toujours faire de l'ontologie. » Dans tout l'*Examen des doctrines médicales*, cette réfutation renaît sans relâche : on dirait que les médecins n'ont jamais su que créer des abstractions métaphysiques, imaginer des entités factices, faire de l'ontologie.

Que valent ces sophismes ? Nous n'identifions pas la maladie et la lésion; créons-nous, cependant, des entités factices ? Faisons-nous des maladies autant de puissances malfaisantes qui attaquent les organes ? Bâtissons-nous une ontologie chimérique ? Édifions-nous la science des maladies en donnant la réalité et l'action à de vaines ombres, à de prétendus êtres issus de nos rêves, et substitués par nous aux réalités vivantes ?

Pour répondre, nous n'avons qu'à rappeler l'idée qui est notre inspiration incessante, l'âme toujours présente de nos dogmes : la maladie est une simple forme de la vie ; elle est donc un mode, jamais un être. Nous déterminons les conditions essentielles de ce mode, et le spécifions ensuite d'après ses caractères symptomatiques ; mais nous ne construisons pas des entités sur une collection de symptômes, ni sur des spécificités à développement indépendant et nécessaire. Entre une cause morbifique et la maladie, nous interposons toujours la vie et son consentement à l'acte morbide, sa spontanéité. La maladie, même spécifique, ne s'élève jamais pour nous, comme cette fermentation que l'on fait surgir à volonté dans les matières organiques en les plaçant dans de certaines conditions, en les soumettant à l'action d'un ferment. La vie seule demeure cause

réelle de toutes ses déterminations, de ses actes normaux et anomaux, hygides et pathologiques. Nous sommes donc éloignés de toute ontologie fictive, et nous ne saurions y aboutir par aucun point. Nous restons fidèles à l'ontologie primordiale, à celle qui s'adresse à la vie, origine de toutes les modalités vitales, dernier soutien de l'édifice médical. Nous n'acceptons dans l'être vivant d'autre puissance, d'autre réalité, d'autre être que lui-même.

La maladie est, disons-nous, un simple mode de l'être vivant; mais que de degrés dans l'intensité de ce mode! combien il pénètre à d'inégales profondeurs dans l'essence même qui le supporte, dans la vie qu'il envahit! Depuis ce mode morbide qui voile à peine l'activité saine, qui s'efface sans résistance devant les forces régulières et réparatrices de la vie, jusqu'à ce mode qui s'empare de la vie entière, l'étreint, la pervertit, et se l'assimile toute, que de distance, que de variations du plus au moins! Si bien qu'à un point, la maladie existe à peine, et la vie hygide est presque intègre; et à l'autre, la vie est comme étouffée, le mode se substitue, pour ainsi dire, à l'essence. Toutefois au moment d'y atteindre, au moment où la maladie a presque transformé tout l'être, annulé la vie première, et va devenir comme une nature nouvelle et affranchie de la première, la mort arrive, la maladie et la vie disparaissent. La maladie, loin d'être un être, est la diminution de l'être; elle se traduit pour celui-ci en non-être; et lorsque ce non envahit l'être, au point que ce dernier semble devoir se réaliser en son opposé, lorsque la négation tend à se convertir en affirmation, l'un et l'autre s'éteignent sans retour.

Telle est donc la maladie en ses degrés divers; marchant de l'éphémère vers le permanent, de l'accident vers la substance, d'une modalité à peine perceptible vers une modalité qui touche à l'être, mais sans jamais perdre le caractère inférieur du mode pour atteindre à l'être même.

L'être appartient toujours à ce qui reste de sain dans l'éco-

nomie, au *vita sana superstes;* dès que ce dernier refuge manque, que toute vie saine est anéantie, l'être disparaît et la dissociation triomphe.

## § XCIX.

Les fantômes de l'ontologie écartés, il nous reste à défendre notre définition de la maladie contre des assimilations incompatibles avec elle, et que l'organicisme a introduites dans l'histoire pathologique. Telle est l'assimilation de la maladie avec les infirmités, et celle aussi de la maladie dite de cause interne avec la maladie de cause externe ou chirurgicale.

La première qui semblait plus difficile à soutenir, l'est cependant et sans restriction. « Souvent, dit M. le professeur Monneret, une lésion bien tranchée ne nuit en rien à l'exercice des principales fonctions. La hernie, l'ectopie du cœur, le bec-de-lièvre, un doigt surnuméraire, la courbure du rachis, le strabisme, sont des maladies, parce que tout changement dans la structure capable de gêner ou d'empêcher l'accomplissement d'un acte, quelque limité et quelque minime qu'il soit, doit être réputé maladie. » Une bonne définition de la maladie, loin de permettre, doit, au contraire, repousser ces confusions subversives de la science médicale, ou mieux, témoins accusateurs d'une fausse science. Ranger sous une même notion des faits aussi essentiellement disparates qu'une hernie ou un bec-de-lièvre d'un côté, et de l'autre une maladie, soit aiguë, soit diathésique, c'est avouer que l'on prend pour règle des caractères sensibles, sans en déterminer la valeur, la raison d'être. Lésion d'un organe ou d'un élément organique, trouble de fonction, ces conditions communes à l'infirmité et à la maladie suffisent-elles à les ranger sous un chef commun, à les considérer comme formes ou espèces du même mode? Il en serait ainsi si ces conditions relevaient d'un même ordre de causes, et reconnaissaient par suite une règle analogue d'évolution et de fin. Voit-

on rien de pareil dans les cas en question ? Répondre est une peine inutile. Au reste ce n'est pas uniquement dans le milieu des faits vitaux que juger sur les seuls signes sensibles conduit à des conclusions aussi erronées. Il en serait ainsi dans quelque ordre de faits que ce soit. Dans l'ordre moral, par exemple, on arriverait à réunir sous un même type et dans un même ensemble, le crime et l'héroïsme, le vice et la vertu. Ce ne sont pas, en effet, les traits extérieurs, les apparences phénoménales qui les distinguent réellement, mais seulement la cause qui les inspire.

Quoique la maladie chirurgicale, celle du moins qui n'est pas infirmité, ait une analogie mieux établie avec la maladie de cause interne, et qu'on puisse poser entre elles une certaine comparaison, cependant il est préférable de les séparer entièrement, et de fonder cette séparation sur les conditions spéciales de l'étiologie chirurgicale. Nous nous expliquerons à ce sujet dans le chapitre suivant où nous traiterons de l'étiologie médicale, de sa constitution complexe et de son rôle. Nous ferons, néanmoins, remarquer que si l'on veut considérer la maladie chirurgicale dans ses seuls rapports avec la maladie proprement dite, notre définition s'applique avec une précision absolue. Dans une fracture, par exemple, la maladie sera, non pas la seule et immobile lésion, comme le veut Chomel, mais cette évolution d'actes anomaux soulevée par la vie impressionnée à l'occasion de la lésion, et se réalisant en un admirable mouvement de réparation qui aboutit à la consolidation de l'os et à la réintégration de ses fonctions régulières. Mais une luxation, demandera-t-on ? Ici, si un art mécanique n'intervient pas pour réparer ce dérangement du mécanisme (et intervenir de la sorte ce n'est pas traiter une maladie, car la vie n'a rien à y voir, tout se passe en dehors d'elle) ; si, dis-je, l'art n'intervient pas, après quelques troubles locaux impuissants, la luxation se convertit en infirmité ; elle n'est plus une maladie ; la nature s'ac-

commode de son mieux au nouvel état de choses, et c'est là la seule guérison qu'elle puisse opérer. La luxation, définitivement acquise, reste donc en dehors de notre définition parce qu'elle n'est pas et ne saurait être une maladie. Elle est un accident, un déplacement physique, sans retentissement organique et vital. Mais si, par circonstance, la luxation déterminant des troubles vitaux, ceux-ci, aussitôt suscités, relèveraient de l'ordre morbide ; il y aurait affection et réaction, et, par conséquent, maladie.

Notre définition, dès lors, se soumettrait ces faits.

§ C.

On observe dans le domaine de la pathologie dite interne des lésions lentement produites, où nulle trace de réaction n'apparaît, où nulle impression vitale ne semble dominer comme cause, où nul travail de résistance vitale, et surtout d'action médicatrice, ne se fait jour, qui sont cependant une maladie, et que, dit-on, la définition organicienne enferme seule dans sa large étendue. Chomel apporte des objections de ce genre contre la définition proposée par M. Littré, qui, nous le savons, considère la maladie comme une réaction de la vie contre un trouble, une lésion. « D'après cette définition, dit Chomel, une altération de tissu, même considérable, comme ces anévrysmes de l'origine de l'aorte qui parviennent quelquefois à un degré très avancé sans apporter de trouble apparent dans la santé, ne deviendrait une maladie qu'au moment où la perforation du vaisseau serait complète ; tandis que la même lésion, développée dans un autre point du même vaisseau et donnant lieu soit à la compression d'un organe voisin, soit à des battements perceptibles au travers des parois thoraciques, constituerait une maladie presque dès son principe. »

C'est là une critique sans principes et sans portée, uniquement fondée sur la variabilité des faits et le témoignage

errant des sens. Si, abandonnant le monde des apparences et abordant celui des réalités, nous envisageons la maladie, non dans les seules manifestations extérieures, mais dans ses éléments nécessaires, nous verrons clairement que notre définition s'applique à ces cas où la lésion semble composer tout le spectacle morbide. Quelle que soit cette lésion, elle ne se déclare qu'en vertu même des conditions générales qui constituent la maladie. Est-ce, en effet, par une intervention mécanique ou extérieure que l'altération de l'artère aorte s'établit? Une pareille intervention ne saurait être invoquée, alors même que la lésion du vaisseau est secondaire, et tient à une autre affection, hypertrophie du cœur, altération des orifices; à plus forte raison lorsque cette lésion est la manifestation de la maladie principale. Il y a donc primitivement une impression affective, locale ou générale, lentement acquise ou native, un désordre essentiellement vital, raison cachée du travail intime et moléculaire sous lequel s'affaiblissent les parois aortiques. C'est là la cause morbifique, lien réel, force génératrice de toutes les altérations locales et de tous les symptômes généraux qui apparaîtront successivement. Enfin cette perturbation vitale, toute obscure qu'on la suppose et toute soumise qu'on la veuille à une disposition particulière et inhérente aux parties atteintes, ne produit pas ses effets de destruction progressive sans une résistance de la vie locale, de l'organe offensé, et quelquefois même, sans susciter des secours inattendus qui entravent et éloignent le dénoûment funeste. Là est la part de cette nature conservatrice et, jusqu'à un certain point, médicatrice, qui complète la notion de maladie.

Que deviennent les difficultés opposées par Chomel? En quoi est-il nécessaire que les troubles fonctionnels soient plus ou moins apparents pour que nous acceptions comme maladie la lésion anévrysmatique qu'il prend pour exemple? Notre définition n'est pas seulement applicable à ces états morbides; je dis plus : elle seule en rend un compte réel, et non celle

qui ne voit dans la maladie qu'une lésion de texture ou de fonction. Seule, elle permet de séparer nettement les cas vraiment pathologiques de ceux qui demeurent en quelque sorte physiologiques. Il est, en effet, des dilatations aortiques, au début pareilles extérieurement, dont les unes pourtant marcheront à une destruction certaine, dont les autres ne dépasseront jamais des limites restreintes et ne pourront être considérées comme maladies réelles. Si la maladie n'est qu'une lésion, les uns et les autres de ces faits seront confondus à tort, et l'on ne saurait dire pourquoi l'évolution en est si différente. Si, au contraire, la maladie est une évolution anomale, reconnaît pour cause des impressions délétères, suscite et coordonne les résistances organiques, on ne saurait envisager comme lui appartenant de légères variations de texture, des écarts inoffensifs de l'ordre normal, lesquels sont sans racine dans l'économie, sans cause suffisante pour se développer pathologiquement, sans retentissement qui provoque des efforts opposés.

## § CI.

Nous avons tenu à dégager notre définition de la maladie de ces objections de détail, que les médecins contempteurs des principes et voués à l'analyse sont toujours prêts à produire. En répondant à l'une de ces objections puisées dans les obscurités du fait particulier, nous répondons à celles que l'on pourrait formuler sur d'autres faits; elles sont toutes jetées dans un même moule, inspirées d'un même esprit; toutes doivent être repoussées en vertu des mêmes notions supérieures.

Mais nous n'abandonnerons pas ces notions premières; nous n'avons encore jeté sur elles qu'un regard d'ensemble, de façon à en déduire la signification générale de la maladie. Nous allons développer cette signification mère, poursuivre ces notions souveraines, et justifier ainsi, dans chacun de ses

caractères essentiels, notre définition de la maladie. Nous étudierons d'abord la cause morbifique, déterminerons sa constitution réelle et le rôle qui lui revient dans la vraie science des maladies. Puis nous considérerons la maladie dans son unité, dans l'importance relative de ses actes successifs, de ses éléments divers. Nous jugerons ensuite l'activité morbide dans sa tendance et sa fin; nous chercherons la force médicatrice à travers les voiles symptomatiques sous lesquels elle se cache dans l'évolution morbide; nous aborderons enfin, comme complément de tous ses travaux, la thérapeutique générale; nous verrons comment l'intelligence de la maladie et de ses éléments constitutifs conduit à fonder l'art de guérir, comment la connaissance de l'homme malade nous autorise à agir sur lui, et éclaire des mêmes clartés les actes morbides et les actes thérapeutiques.

---

# CHAPITRE V.

## DE L'ÉTIOLOGIE OU DE L'ÉTUDE DES CAUSES EN MÉDECINE.

**De l'étiologie dans l'organicisme. — De la doctrine étiologique : de la vraie cause morbifique et de l'occasion morbide. — De la prédisposition morbide. — Caractères et rapports de la cause et de l'occasion. — De l'étiologie chirurgicale. — Du rôle et de la recherche de la cause morbifique. — Coup d'œil sur les classifications des causes morbifiques. — De la tradition dans la doctrine étiologique.**

### § CII.

Il est une parole sans cesse obscurcie, mais qui n'a pu s'effacer de la mémoire des médecins : la bonne médecine est la médecine des causes; parole vraie et dont le sens profond dépasse infiniment la portée que les préjugés sensualistes lui attribuent aujourd'hui. Comme toutes les vérités simples et grandes, il n'est pas si facile qu'on peut le croire de mesurer ce que contient celle-ci. Voir en cette vérité la médecine entière ; voir que tout fait, que tout jugement clinique, que toute décision thérapeutique qui ne se rattache pas à la connaissance de la cause est de soi nulle, livrée à tous les doutes; voir que même ce que l'on appelle médecine des symptômes n'a de valeur, une raison d'être quelconque, que par une attache plus ou moins directe à la cause cachée sous l'apparence symptomatique ; tout cela n'est pas une affaire de premier coup d'œil, ni ne tombe sous les sens. Il faut s'y élever avec une lenteur salutaire, par une intuition progressive, de façon à conquérir par degrés, sous une pleine conception de la cause, tous les faits morbides, les proches comme les éloignés, les essentiels comme les accessoires; de la sorte, on détermine le rôle et

l'importance de tout ce qui est afférent et plus ou moins étroitement associé à l'état pathologique; on juge la maladie et ses éléments successifs dans la cause complexe qui les suscite et les gouverne. Montrer ces dépendances, soumettre aux réalités causales les apparences et les effets, est l'œuvre première de la doctrine en médecine.

## § CIII.

### De l'étiologie dans l'organicisme.

Avant d'aborder les conditions réelles de l'étiologie médicale, nous avons à examiner ce qu'est, dans l'organicisme, cette partie de la science, pourquoi elle est telle, et l'influence qui lui est réservée dans l'histoire des maladies. Afin de remonter aux sources mêmes de longs égarements, nous nous reporterons un instant aux conceptions de la vie et de la maladie fournies par le sensualisme moderne. Tout en découle.

Suivant ces conceptions, l'homme vivant siége au milieu du monde physique sans le dépasser par nature; les forces qui l'animent sont celles qui animent la matière brute. La vie n'est pas une force et une cause propre se développant sur l'ensemble des forces et des existences extérieures à elle; elle n'est pas une activité incessamment impressionnée, sollicitée au mouvement par les conditions des milieux ambiants, mais engendrant toujours en elle les mouvements, les déterminations qui la traduisent au dehors; en un mot, elle n'est pas génération continue, spontanéité nécessaire. La vie est, au contraire, un simple résultat attaché aux forces physiques, à la matière elle-même, dont elle présente l'un des aspects perfectionnés. C'est une essence qui plonge au milieu d'essences similaires, qui prend, reçoit, échange avec ces essences, avec le monde extérieur, sur un pied d'égalité absolue.

L'homme malade obéit aux mêmes lois. La maladie prend

place, comme la vie, dans l'ordre physique; elle devient une lésion ou un dérangement mécanique ou chimique. La machine, l'agrégat humain, est mis au rang des machines ou des composés complexes et délicats, pouvant s'altérer et se détruire sous les influences ou les chocs hostiles qui partent des milieux environnants, et qui l'atteignent comme appartenant à ces milieux, et en subissant les lois universelles et invariables. La maladie ainsi comprise dans ses nécessités premières, que pouvait être et qu'est devenue l'étude des causes morbides? Nous en retracerons d'abord les conditions logiques; nous verrons ensuite comment ces conditions se sont réalisées dans les faits.

## § CIV.

Les données précédentes amènent une première conséquence, c'est que la cause morbide, conçue au sens organicien, relève exclusivement de l'ordre physique. Le propre de l'organicisme, en effet, est de renfermer dans cet ordre non-seulement les forces du monde anorganique, mais encore celles du monde organique et vivant. D'où que provienne la cause morbide, qu'elle surgisse du monde extérieur ou qu'elle naisse au sein de l'organisme, elle présente une nature identique, elle demeure cause physique. Causes de maladie et causes de mouvements mécaniques ou de réactions chimiques, toutes se touchent et se confondent, exercent une semblable action et obtiennent leurs effets suivant un mode pareil. La différence possible provient uniquement du mécanisme ou du composé auquel s'adressent les unes et les autres : ici l'agrégat inorganique plus simple et plus stable dans sa constitution; là le mécanisme organique essentiellement complexe et variable dans sa structure. Ces conditions de la cause sont permanentes, quel que soit le moment d'une évolution morbide que l'on étudie : cause première, cause seconde, cause intercurrente,

cause survenue du dehors ou développée intérieurement par la succession des mouvements organiques, demeurent invariablement attachées à l'ordre physique, qui est l'ordre universel.

Une autre conséquence suit immédiatement : physiques, les causes morbides agissent sur l'organisme par une action physique et directe; l'organisme, d'un autre côté, supporte physiquement cette action et n'en subit pas d'autre. Les causes effectuent sur lui des effets de même nature qu'elles; on passe sans solution profonde du monde extérieur au vivant. La vie n'est pas un abîme toujours ouvert entre la cause morbide extérieure et l'effet organique; l'un entraîne l'autre sans qu'un nouvel élément, sans que des lois étrangères surgissent entre eux. Il n'y a pas de point entre les deux où se rencontre une difficulté inattendue et qui ne soit dans les relations de cause à effet établies dans le monde physique.

## § CV.

L'étiologie ainsi fondée et fidèle à la mission que son caractère lui impose, a un rôle tout tracé; elle doit nous révéler le pourquoi et le comment sensibles de la maladie, nous dire par quelle action mécanique la cause produit la lésion, et celle-ci la maladie. Réduisons, en effet, la notion de cause aux proportions les plus étroites et, autant que possible, mesurées à la sensation; acceptons l'enseignement qui définit la cause « un fait qui en précède un autre et qui paraît l'avoir occasionné ». Dans ce sens, et tout se passant d'ailleurs dans l'ordre physique, il faut que la cause morbide soit mise en regard du fait matériel qu'elle engendre essentiellement, du trouble que détermine son premier contact avec l'organisme, et qu'ainsi on livre l'enchaînement mécanique ou chimique de tous les désordres pathologiques, simultanés ou successifs; de la sorte et seulement, on possède la raison d'être, la théorie véritable de la maladie, telle que l'exige le sensualisme. L'étude

des causes a dès lors une utilité et conduit à une thérapeutique rationnelle. On guérira en remédiant le mieux et le plus promptement aux dérangements et aux altérations premières que la cause produit. Il faut combattre la cause dans ses effets prochains et directs, à moins qu'on ne puisse atteindre à la cause elle-même, avant qu'elle ait agi ou pendant qu'elle agit.

Telle est, en effet, la grande ambition et aussi la fatale nécessité de l'étiologie et de la science sensualistes. La pente est si glissante de ce côté, les sens nous attirent si fortement et offrent à notre esprit de si incessantes illusions, que notre histoire, depuis l'origine de l'art, est pleine de ces tentatives d'une étiologie égarée. Aujourd'hui plus que jamais, la médecine est condamnée, par principe, à ce labeur impossible; il est, pour elle, la vérité qu'il faut atteindre.

## § CVI.

Cette nécessité d'éclairer le comment physique des maladies est plus ou moins reconnue par les médecins qui la subissent. Les systématiques du passé y sacrifiaient hardiment. De nos jours, plusieurs l'avouent sans détour. Ainsi M. le professeur Bouillaud consacre à ce sujet un chapitre de sa *Nosographie*, intitulé : *Du mode d'action ou du mécanisme des causes pathogéniques*. « On ne saurait, dit-il, attacher trop d'importance à la connaissance exacte et rigoureuse de l'influence des divers agents mécaniques, physiques et chimiques, dans la production des maladies. Grâce aux découvertes non interrompues de la saine observation, il a été démontré qu'il fallait rapporter à cet ordre d'agents une foule de maladies qu'on avait attribuées à des causes tout à fait chimériques et même surnaturelles.

» Mais il ne suffit pas de rapporter une foule immense de maladies à des agents physiques ou chimiques; il faut encore s'efforcer de déterminer positivement la manière dont se com-

portent ces objets mis en contact avec les parties solides et liquides de notre économie.

» Ce n'est pas afin de satisfaire une vaine curiosité que nous devons ne rien négliger pour parvenir à la connaissance des diverses modifications physiques et réactions chimiques qui s'opèrent au sein de l'organisme sous l'influence de certaines causes de maladies. En effet, comme on le conçoit aisément et comme nous le développerons plus loin, cette connaissance est de la plus haute importance sous le rapport de la thérapeutique, puisque, sans elle, cette partie capitale de la médecine manquerait de toute base rationnelle et marcherait pour ainsi dire en aveugle. » Et plus loin, comme conclusion : « La connaissance du mécanisme des divers agents morbifiques est précisément cette partie de la médecine qui mérite le nom de *pathogénie*. » C'est là nettement reconnaître le problème imposé par le sensualisme à l'étiologie médicale.

De pareilles recherches ne se proposent pourtant pas sans que certains faits protestent ouvertement contre elles. Ainsi l'éminent professeur, après la précédente et si explicite déclaration, avoue néanmoins qu'il est quelquefois besoin de savoir l'action des causes sur les forces vitales, sur les conditions dynamiques du corps vivant ; il ajoute aussitôt, il est vrai, que « bien souvent les effets qu'on appelle dynamiques et vitaux des agents morbifiques pathogéniques paraissent subordonnés aux actions physiques et chimiques de ces agents ». Assertions contradictoires. Les forces vitales sont ou ne sont pas ; si elles sont, si elles animent l'organisme et le constituent vivant, les agents morbifiques agissant sur l'organisme ne peuvent, en aucun cas, ne pas agir sur elles ; si ces agents, au contraire, agissent et effectuent la maladie par actions physiques et chimiques, c'est que l'agrégat organique qu'ils rencontrent est un composé physico-chimique, et dès lors il n'y a plus d'autre action possible, et les effets dynamiques et vitaux sont une chimère en tant que relevant de prétendues forces vitales. La

vie ne peut être, à la fois, résultat et cause; elle est l'un ou l'autre. En fait, ces apparentes contradictions importent peu. Cette invocation à des forces vitales, admises par une condescendance momentanée, et à défaut d'autre hypothèse plausible, demeure sans écho; c'est une vaine formalité que l'auteur se croit obligé de remplir, un reniement de principes oublié aussitôt que commis. La tâche avouée et réelle de l'étiologie organicienne n'en reste pas moins d'expliquer la production même de la maladie.

Que de théories enfantées dans ce but! que de tentatives avortées depuis les hypothèses mécaniques pures qui obscurcissent l'œuvre et la gloire de Boerhaave jusqu'à celles des propriétés vitales, des fictions physiologiques qui nous ont assailli et dominé tour à tour, jusqu'aux explications chimiques qui renouvellent aujourd'hui la vieille chimiatrie! C'est un étrange et douloureux spectacle que celui de nos variations scientifiques sur ce sujet qui règle toute la pathologie. Quelle légèreté dans la conception de ces théories morbigènes et quelle complaisance chez les médecins! Il n'est pas de rêve grossier qui n'ait eu un moment de faveur assurée; et combien en renaît-il que nous prenons pour des vues du réel! Que de fantômes auxquels nous croyons un corps parce qu'il nous semble les voir et les toucher! Lorsqu'une science est déviée de ses principes, elle est livrée, comme une proie sans défense, à tous les assauts, à toutes les affirmations, à tous les doutes. Il n'y a au fond rien de plus crédule que la médecine exacte et sensualiste.

## § CVII.

Quelques esprits, frappés du désaccord incessant des théories étiologiques, alarmés des ruines qu'elles accumulaient sans fin, et voulant créer une sorte de philosophie que l'erreur ne pût corrompre, crurent qu'il suffisait de rejeter à priori toutes ces

investigations. Ils proscrivirent donc la recherche de la cause prochaine, de la nature intime de la maladie, qui n'est autre que le mécanisme pathogénique dont traite M. Bouillaud. Ils ne se demandèrent pas, d'ailleurs, pourquoi on avait été conduit à ces recherches ; ni si les principes médicaux adoptés par eux-mêmes, si la définition de la maladie telle qu'ils la donnaient, n'impliquaient pas la nécessité du travail qu'ils condamnaient ; ni, enfin, ce que devenait la science après ce rejet d'une étude capitale.

Baglivi, poussé par l'horreur des spéculations vaines qu'il n'évitait cependant pas, conseillait déjà cet abandon : « Il y a de très savants hommes, dit-il, qui, las de fouiller en vain le mystère des causes *prochaines*, et désespérant de pouvoir déterminer jamais la nature du ferment hétérogène qui produit la maladie d'une manière immédiate, posèrent enfin ce principe, que pourvu que l'on pût, dans une maladie, s'assurer de bonnes indications et de bons remèdes, il importait infiniment peu que l'on ignorât la cause immédiate, inaccessible aux sens. Or, ce principe a pour lui du moins l'expérience des empiriques. Ceux-ci, en effet, n'ont que des regards de pitié pour les savantes spéculations que l'école rationaliste a imaginées dans le but d'expliquer la cause prochaine des maladies ; néanmoins, il faut l'avouer, leurs petits secrets, pour la plupart du temps, guérissent tout aussi bien que les méthodes élégantes et les belles théories du rationalisme. »

De nos jours, le professeur Chomel, réagissant contre le physiologisme, appuya de son autorité la proscription de la détermination de la cause prochaine des maladies. Ce devint un mot d'ordre et un dogme parmi ceux qui subissaient la légitime influence de ce maître. Les écrits publiés sur la matière s'en inspirèrent. « Avant d'arriver à l'étude de l'étiologie, disent MM. Hardy et Béhier, il faut bien s'entendre sur le sens que l'on doit accorder à ce mot *cause*. S'il doit signifier le rapport qui existe entre le mouvement intime dont la

maladie n'est que l'expression et la circonstance qui a déterminé ce mouvement; s'il faut entendre par ce mot l'influence directe, immédiate, par laquelle la fonction, de régulière qu'elle était devient anormale, par laquelle aussi l'organe est modifié de façon à changer ses conditions habituelles de forme, de volume, de texture, de consistance, nous ignorons complétement les causes de la maladie. C'est cependant un des sens que l'on a donné au mot cause. C'est ce que les auteurs ont désigné sous le nom de *cause prochaine.* »

Que suit-il de ces déclarations, de ces défenses de rechercher le mode d'action de la cause, le désordre premier et essentiel engendré dans l'organisme? Ces médecins, plus prudents que logiques, croient-ils pouvoir édifier une science où jamais la cause ne sera liée à son effet, où l'on ne saura comment et pourquoi les phénomènes apparaissent et se succèdent, où l'on ne verra qu'images mobiles, faits épars, en demeurant dans l'ignorance de leur raison d'être et dans l'impuissance de les juger? Que serait une science pareille, si, par impossible, elle se produisait devant nous?

Qu'arrive-t-il donc, et comment les médecins qui rejettent la recherche des causes effectives ont-ils constitué la science des maladies? En démentant en particulier leurs assertions générales. Nous le verrons : tous imitent involontairement Baglivi, qui, après avoir approuvé la proscription de la cause prochaine, n'en énumère pas moins ce qui peut conduire à la détermination de cette cause, et appuie ses préceptes d'exemples qui lui paraissent concluants. Quoi qu'on en ait, on obéit toujours plus ou moins à ses principes; et les principes de l'organicisme commandent cette étude que des organiciens prétendent défendre. On a donc proscrit et en même temps poursuivi ce que l'on proscrivait. Cette conduite n'est d'ailleurs pas aussi singulière et inconséquente qu'elle le paraît : car le sensualisme ne pouvant jamais livrer une affirmation absolue, n'est pas tenu au respect invariable des nécessités

qu'il semble reconnaître. Qui dit que parfois on ne pourra pénétrer au détail, ce que, au général, on avoue impénétrable? N'est-ce pas même glorifier la puissance des investigations modernes, que d'éclairer par elles ces obscurités jusqu'ici rebelles à toute lumière?

## § CVIII.

Néanmoins ce mépris des causes prochaines érigé en précepte et sans qu'aucune autre affirmation vienne en remplir le rôle abandonné, ne pouvait convenir à des pathologistes ayant le désir et la prétention sérieuse d'édifier la science sur le fondement solide des causes. Ces médecins, épris de formes dogmatiques, ne pouvaient laisser flotter à l'abandon les principes de toute médecine générale. Voués au phénomène, ils ont compris cependant que le phénomène exclusivement présenté comme tel, maintenu dans le monde inanimé des apparences, restait ombre fugitive et insaisissable. Ils ont donc cherché à reconstituer une cause et à la donner pour règle à l'évolution pathologique. Dans ce but, ils ont imaginé d'ériger en cause un phénomène lui-même, le dernier que l'analyse leur révélait, et de lui donner à gouverner toute la succession phénoménale.

Tel est l'enseignement dogmatique proposé par M. le professeur Monneret. Ce savant médecin repousse, lui aussi, la cause *véritable*, *première*, *prochaine*, *contenante*, *immédiate*, des maladies; et empruntant à la philosophie de Barthez, dont il approuve hautement les principes, le mot qui la résume, il prétend remplacer cette cause par la *cause expérimentale*. Cette cause expérimentale n'est plus le mode d'action physique de la cause morbide, et la production expérimentalement perçue de la maladie. Non, c'est l'hypothèse dont nous venons de parler, d'un phénomène dernier considéré comme producteur ou cause des autres. « La nature d'une maladie, dit M. Mon-

neret, est la cause expérimentale des lésions de structure, d'actes, et des phénomènes que nous observons dans le solide ou les liquides. Pour trouver cette cause, on étudie la succession des phénomènes jusqu'à ce qu'on ne puisse aller au delà d'un d'entre eux, qui est alors réputé phénomène producteur ou cause des autres..... Telle est, en effet, la seule direction légitime que l'on puisse donner à la recherche des causes, si l'on veut qu'elle aboutisse à quelque découverte utile. Il est bien entendu que par nature d'une maladie nous devons seulement comprendre la cause expérimentale et sensible des changements survenus dans la structure, les propriétés et les actes du corps humain. »

Comment la cause expérimentale et sensible, dont il est ici question, peut-elle être identifiée avec un phénomène au delà duquel on ne puisse remonter, et que l'on réputera cause des autres? Il ne nous est pas donné de le comprendre. Peut-être l'apprendrons-nous en suivant M. le professeur Monneret dans le développement de ses principes. « On reste dans le vrai, continue-t-il, quand on se contente de dire que la maladie est une névrose, une hémorrhagie, une hydropisie, un flux, une inflammation, parce qu'on ne dépasse pas la limite atteinte par le phénomène visible. L'altération connue du sang ou d'une humeur naturelle, la congestion avec certains caractères, sont autant de causes que nous considérons à juste titre comme indiquant la nature de la maladie ; mais ce ne sont encore que des causes expérimentales. Les meilleurs esprits savent s'en contenter, et les considèrent comme suffisantes pour caractériser la nature des maladies. Si l'on objecte que telle n'est pas leur vraie nature, qu'il existe avant cette cause d'autres troubles plus intimes et qui les précèdent dans leur développement, nous demandons qu'on nous les montre expérimentalement. » (N'existe-t-il que ce que l'on peut montrer expérimentalement?) » Sinon, nous sommes décidés à ne pas admettre toutes les hypothèses que l'on a décorées du nom de causes pre-

mières. » (La vie est donc une hypothèse, ou n'est-elle pas une cause première ?) » On n'a fait faire de véritables progrès à la pathologie qu'à partir du moment où l'on s'est contenté de suivre avec rigueur le mode de succession des phénomènes. » (Assertion gratuite : quels sont les progrès obtenus en se contentant de cette observation muette et sourde aux suggestions de l'entendement ?) « L'école empirique a donné cet exemple qui a été suivi depuis la restauration des sciences par les plus illustres génies, tels que Bacon, Descartes » (ces illustres génies ont-ils suivi et donné un pareil exemple ?) « et presque tous les médecins de ce siècle. A l'aide de la méthode analytique et de l'étude des phénomènes morbides, on est parvenu à fonder les groupes naturels de maladies, inflammation, hydropisies, flux, etc., qui restent encore aujourd'hui pour attester que la connaissance des phénomènes est encore ce que nous possédons le mieux. La nature des maladies doit provenir de cette source. »

Ces opinions devaient fructifier au sein de notre anarchie doctrinale. Le professeur Forget, par exemple, les allie aux déclarations organiciennes les plus étroites. « Qu'est-ce donc que la nature, dit-il, la cause première, l'essence de la maladie ? Une inconnue ! Donc, tout ce que nous pouvons faire, c'est de remonter le plus haut possible, sans nous égarer, dans la filiation des phénomènes, de nous arrêter là où l'observation nous abandonne, de considérer ce point culminant comme la cause des phénomènes ultérieurs ; mais tout en lui donnant le nom de *nature* ou de cause première, sachons bien que lui-même n'est qu'un effet. »

## § CIX.

Voilà donc le vrai : ne pas dépasser le phénomène visible ; voilà la philosophie : considérer le dernier phénomène comme cause productrice des autres. Mais d'abord atteindre le dernier phénomène visible, est-ce une chose facile et qui ait son cri-

térium évident? Qui nous assure que ce phénomène que nous tenons pour le dernier l'est en effet? Est-il possible de s'arrêter à un point fixe dans l'analyse des phénomènes? Non ; la décomposition phénoménale va à l'infini, et lorsque nous prétendons nous arrêter dans cette voie et dire : ce phénomène est le plus reculé, au delà il n'en est pas, nous posons une limite arbitraire; nous nous arrêtons à notre convenance, et si nous croyons sincèrement toucher à ces colonnes d'Hercule, nous nous dupons sans le savoir.

Acceptons pourtant qu'on atteigne réellement à ce point inaccessible ou à son équivalent visible. Où prenons-nous que ce point, que ce phénomène dernier soit cause productrice des autres? Vous le réputez phénomène producteur; pourquoi? Ce mot *réputé*, en avouant à moitié la gratuité de votre supposition, ne la justifie pas. Quoi! on rejettera avec dédain les prétendues *hypothèses décorées du nom de causes premières*, pour aboutir à nous donner à la place et comme cause un phénomène! Et, suivant Forget, ce phénomène devra recevoir le nom de *nature!* Il faut proscrire la force vitale, et avec elle la vie, renoncer à les invoquer comme cause première, prochaine, contenante des maladies, et poser ensuite le fondement de la science sur un phénomène qui produit les autres. Mais un pareil phénomène serait une force, et dans ce cas il ne faudrait plus le désigner comme phénomène, c'est-à-dire comme une apparence, mais le désigner franchement comme force. S'il est force, il faut se demander quelle force, et dès lors la force vitale n'est pas loin. Si, au contraire, ce phénomène est bien tenu pour phénomène, et rien de plus, comment concevoir qu'il puisse produire quoi que ce soit? Produire, agir, causer, n'appartiennent-ils pas nécessairement à la force réalisée, à la substance? Or, ce phénomène n'est pas substance ou force, il est phénomène brut, simple apparence.

Rappelons-nous enfin l'aveu de M. Forget. « Sachons bien, dit-il, que tout en lui donnant le nom de nature ou de cause

première, ce phénomène n'est lui-même qu'un effet. » Ainsi, c'est un effet dont on délaisse sans souci la cause, que l'on prétend donner comme règle à toute l'évolution morbide! Mais pourquoi cette évolution ne serait-elle pas régie elle-même par la cause qui engendre ce premier effet et soutient les effets subséquents, plutôt que par cet effet que rien ne déclare affranchi de la cause qui l'a produit, que rien ne démontre devenir cause libre et effective des phénomènes ultérieurs? Ceci n'est pas seulement une probabilité, mais la vérité culminante de la pathologie. Quel est le médecin qui l'ignore?

Où donc trouver la raison de ces systématisations où se perdent le sens des mots et celui de toute notion logique? Cette raison est toujours la même : c'est encore le préjugé sensualiste qui ne veut admettre que le sensible et rejette tout ce que les sens ne perçoivent pas. On exige une cause, fait palpable, une cause que l'on puisse voir et montrer expérimentalement. Or, la force vitale, la vie, ne se touche ni ne se voit; ce n'est rien de concret et de maniable en dehors de la matière : on n'accepte donc que celle-ci. Là est la raison de la proscription de la vie comme cause et force, proscription parfois non avouée, mais qui implicitement éclate partout. Si les physiciens, raisonnant de la sorte, s'en étaient tenus au dernier phénomène, la physique n'existerait pas. L'attraction, comme force, cause, loi des phénomènes physiques, leur aurait paru une hypothèse inutile. La peut-on, en effet, montrer expérimentalement, a-t-elle un corps sensible? Se bornant à constater les phénomènes, ils auraient dit : les corps tombent, les mondes tournent, les molécules adhèrent; c'est le dernier phénomène, on ne peut rien voir au delà. Ils auraient avoué, comme M. Monneret : « Ce n'est pas sans doute aller loin que de remonter ainsi jusqu'au phénomène principal; mais il faut savoir s'en contenter. » Quelle science auraient engendrée d'aussi faciles satisfactions? Et cependant, malgré ces aberra-

tions, les physiciens auraient pu, à la rigueur, approcher du vrai, et nous, par cette même voie, aurions couru à un éloignement sans fin : eux, parce qu'ils observaient les phénomènes dans le vrai milieu où ils se passent; nous, parce que voués à une science supérieure au monde physique, le contenant, mais en étant distincte, nous prétendrions observer les phénomènes de notre science dans ce monde où ils sont étrangers. Les premiers aboutiraient probablement, par la simple comparaison des faits bien vus, à la loi qui les régit, loi qui sous-entend la force ; ils y aboutiraient sans être tenus de se rendre un compte exact de l'opération intellectuelle qui les conduit au but. Nous, au contraire, aboutirions fatalement à une fausse conception des faits, parce qu'une simple mais haute philosophie nous est déjà nécessaire pour concevoir que les faits observés par nous appartiennent à un monde spécial qui se subordonne le monde physique ; parce qu'il nous faut déjà être maîtres de l'idée de force, de cause, de vie, pour saisir en tant que vital et non en tant que physique, le moindre phénomène supporté par le corps vivant. Aussi, la médecine est-elle, par cela, la plus philosophique des sciences, et n'existe-t-elle que sous la condition de fortes doctrines plus ou moins purement exprimées, mais toujours profondément senties.

On peut, au reste, juger de la valeur que mérite la tentative d'asseoir la science sur la base inconsistante du phénomène, par le résultat auquel cette tentative conduit. On le confesse : le vrai, en pathologie, est de se contenter de dire qu'une maladie est une névrose, une hémorrhagie, une hydropisie, un flux, une inflammation, etc. On possède la nature de la maladie quand on possède cette connaissance phénoménale. — Quoi, c'est là le vrai ? On se tiendra pour suffisamment éclairé sur la nature d'une maladie, quand on saura que c'est une hémorrhagie, une hydropisie, une inflammation. Pour nous, nous avouons n'en rien savoir sur cette seule notion. Ce que nous voulons connaître avant tout, c'est sous quelle affec-

tion vitale se produit l'hémorrhagie, l'hydropisie, l'inflammation. Cette affection, cause réellement morbifique, nous ne pouvons, il est vrai, la montrer expérimentalement ; nos sens n'y atteignent pas. Elle est cependant la seule lumière qui puisse éclairer sur ces groupes phénoménaux dits hémorrhagie, hydropisie, etc. A cet égard, qu'apprendra le dernier phénomène, le phénomène réputé producteur?

Les promoteurs d'une prétendue cause expérimentale des maladies s'étaient évidemment proposé d'établir une conciliation entre le principe de causalité, générateur des sciences, et le culte exclusif des phénomènes, qui rattache à l'analyse et aux sens toute certitude et toute connaissance. Conciliation impossible ! Œuvre essentielle de l'entendement, la notion de cause ne fécondera jamais le travail de ceux qui se livrent sans elle à une analyse dégagée de tout frein. On ne peut ériger en maître souverain le phénomène et la sensation, et concevoir sous cette domination une puissance de mouvement, une activité propre. A plus forte raison ne sera-ce jamais le phénomène qui deviendra lui-même cette puissance, cette cause active.

§ CX.

En résumé, l'étiologie organicienne revêt trois formes distinctes, d'apparence du moins. Une première avoue les nécessités étiologiques qu'entraînent les opinions professées sur la vie et la maladie, et recherche hautement le mode d'action des causes morbifiques, le mécanisme pathogénique. La seconde proscrit ces recherches, et c'est son seul dogme ; toutefois, et avec un abandon parfait, elle ne redoute pas les démentis dans les faits particuliers et ose aborder souvent des difficultés qu'elle déclare en général insurmontables. Enfin, une dernière forme étiologique institue une cause expérimentale dans le dernier phénomène accessible, phénomène fantaisiste qu'elle considère comme producteur ou cause des autres.

Nous avons établi sur les témoignages empruntés à d'éminents pathologistes la réalité de ces interprétations étiologiques diverses. Ce n'est pas assez : nous devons pénétrer plus avant dans ce sujet, et voir comment, sous ces inspirations diverses, s'est constituée l'étiologie. Il nous faut faire juger par un examen plus détaillé, et par des exemples directs, quelle médecine nous créent ces conceptions systématiques de la cause. Le litige est trop important pour craindre de retenir sur lui l'attention. Nous aborderons avec bien plus de sûreté la solution du problème, alors que nous aurons montré quelles solutions nous livre la médecine exacte et positive.

## § CXI.

Pénétrer mécaniquement ou chimiquement la cause prochaine des maladies, est une faiblesse que les médecins ont eu de toute antiquité. Il en est peu qui, même en proclamant les plus hautes vérités médicales, n'y aient joint ce côté d'erreurs que l'amour naturel des systèmes suscitait sans cesse. Les principes philosophiques n'étaient pas assez sévèrement formulés pour garantir contre l'inanité de ces recherches. Aussi se renouvelèrent-elles à travers les âges. D'Hippocrate à Galien, de Thémison à Broussais, la cause matérielle prochaine des maladies préoccupa la science.

Toutefois il y a une distinction à établir entre les médecins qui sacrifièrent à ce préjugé : pour les uns, la connaissance de la cause matérielle et première fut la connaissance fondamentale, d'où découlaient la notion de la maladie et toute idée thérapeutique ; ceux-là furent les vrais systématiques. D'autres touchèrent à cet ordre de causes sous les suggestions des sens qu'ils ne surent pas repousser ; mais, loin de fonder sur lui la science et l'art, ils regardèrent cet ordre de notions comme accessoire, et placèrent au-dessus tout un ensemble de hautes vérités qui imprimèrent à leur science un caractère supérieur.

Ce furent là ceux qui continuèrent l'œuvre du père de la médecine et constituèrent les traditions hippocratiques.

Ne pouvant ici reproduire toutes ni même les principales hypothèses que suggérèrent les interprétations de l'action première des causes des maladies, nous nous bornerons à quelques exemples propres à faire saisir le génie de ces interprétations. Ce génie est demeuré fidèle à lui-même et se traduit de la même manière, que l'on considère son œuvre dans le passé ou dans le présent de la science.

Pour juger du passé, nous interrogerons l'un des fondateurs de la médecine générale, le promoteur du baconisme en médecine, partisan décidé de l'expérience, à la fois inspiré du souffle hippocratique et de l'esprit de système, Baglivi. Peu conséquent dans ses affirmations, mal ancien et toujours sévissant parmi nous, nous l'avons vu juger sévèrement ceux qui fouillent le mystère des causes prochaines. « Il n'y a pas, dit-il, un seul médecin un peu sincère qui fasse difficulté d'avouer son ignorance relativement à la cause interne et immédiate des maladies. » Cependant, après cet aveu, il ajoute sans hésitation : « Quoi qu'il en soit, il est possible d'indiquer un certain nombre de moyens fort propres à jeter du jour sur la cause immédiate de chaque maladie. »

Ces moyens ont de telles analogies avec ceux d'aujourd'hui, qu'ils montrent bien, pour leur part, à quel point nous sommes enchainés au même cercle d'erreurs, incapables, non de l'éviter, mais d'en tracer un nouveau.

Baglivi nous propose comme moyens d'éclairer la cause immédiate des maladies l'examen des excrétions et celui des principes retenus dans l'économie. L'urine et les matières stercorales sont placées au premier rang dans cette catégorie. « L'analyse chimique nous a mis à même de connaitre les principes de l'urine. C'est un sel ammoniacal qui, dans l'état naturel, constitue l'un de ses principaux éléments, et c'est à lui que les urines doivent leur coloration et leur poids. Dans

l'état morbide, au contraire, les sels varient dans leur nature et leurs combinaisons presque autant que les maladies. On peut donc, en examinant l'urine et l'intensité de sa coloration, juger de l'abondance des sels qui les produisent ou de leur appauvrissement. Quand il survient chez quelqu'un une suppression d'urine mortelle, il se déclare d'abord une sorte de stupeur intellectuelle, du tremblement, un frisson général; viennent ensuite la fièvre, la paralysie et d'autres affections nerveuses; d'où il est facile de conclure quelles sont les maladies que peuvent produire les sels de l'urine quand ils sont en excès dans le sang. Si l'urine, dans une maladie aiguë, devient tout à coup légère et incolore, c'est un signe qui annonce du délire ou d'autres phénomènes cérébraux; on peut donc arriver à connaître la cause immédiate de ces sortes de maladies en connaissant la véritable nature des principes constitutifs de l'urine, et la science peut ensuite nous fournir les moyens d'y porter remède en nous apprenant ce qu'il faut opposer à ces principes. » Est-ce Baglivi qui a écrit ces dernières lignes, ou l'un de nos médecins chimistes? Ne retracent-elles pas toute la logique et les prétentions de la chimiatrie moderne?

Continuons notre citation : « On peut en dire autant des matières stercorales; leur coloration, leur odeur, sont des signes qui permettent de découvrir la nature de la cause prochaine, ou, pour mieux dire, celle de la cause antécédente, dont la cause prochaine n'est qu'une connaissance immédiate. Si ces matières sont très jaunes, ou plutôt vertes, noires, cela indique une abondance extrême de sels acides, âcres, vitrioliques; si, au contraire, elles sont blanches, copieuses ou liquides, c'est qu'il existe une certaine inertie dans le ferment des premières voies, ou bien les parties sulfureuses et salines qui donnent aux matières stercorales leur coloration et leur odeur ne s'y trouvent plus en quantité suffisante. »

L'étude des symptômes qui précèdent ou accompagnent une maladie peut aussi, suivant Baglivi, éclairer sur les causes pro-

chaines. Il apporte encore des exemples à l'appui. « Les personnes, dit-il, frappées d'apoplexie séreuse ont la face pâle; elles sont ensevelies dans une sorte de sommeil de plomb, le pouls est petit; les vomitifs leur font beaucoup de bien, ainsi que les purgatifs; la saignée, au contraire, leur fait beaucoup de mal, etc. De tout cela, on peut déduire que cette espèce d'apoplexie reconnaît pour cause immédiate quelque principe visqueux, lent et épais.

» Dans les cas d'apoplexie sanguine, au contraire, la face est extrêmement rouge, les artères et les veines de la tête sont gonflées, le sopor est moins lourd, le pouls moins faible; la saignée diminue le mal, un vomitif l'aggrave, ainsi que tous les moyens énergiquement perturbateurs. La conclusion que l'on peut tirer de cet ensemble de symptômes, c'est que la cause qui les produit consiste en de certains obstacles qui embarrassent dans le cerveau et les parties voisines la circulation du sang, celle des esprits ou des autres fluides qui s'y précipitent et s'y entassent.

» Dans la colique bilieuse, on voit survenir tous les jours une aphonie ou une raucité de la voix qui dure quelquefois aussi longtemps que la maladie elle-même. Or, on observe souvent cette raucité de la voix dans les fièvres bilieuses; d'où l'on peut déduire avec raison que, dans la plupart des maladies, l'aphonie et la voix rauque sont des motifs suffisants pour nous faire soupçonner que la cause prochaine de ces maladies doit être la bile ou quelque principe âcre, volatil et sulfureux. »

Enfin, Baglivi savait appeler à son aide l'expérimentation au moyen d'agents morbifiques, et en déduire le mode d'action de la cause dans certaines maladies; c'est ainsi qu'il chercha à déterminer la cause prochaine des fièvres mésentériques. « Le désir, dit-il, de jeter plus de jour et quelque certitude sur la cause véritable des fièvres m'a engagé, depuis deux années environ, à produire la fièvre chez les chiens et quel-

ques autres animaux par des moyens qui me sont propres. Cette méthode consiste à injecter dans les veines des liquides de diverse nature, spiritueux, aromatiques, âcres, acido-âcres ou autres semblables; j'ai soin, du reste, de mêler les mêmes substances dans les aliments et les boissons jusqu'à ce qu'enfin la fièvre se déclare. Une fois celle-ci produite, j'observe avec soin sa violence et son caractère, l'inappétence, la faiblesse, les sécrétions intestinales, les tremblements, les périodes, tous les symptômes enfin qui se manifestent et qui varient d'habitude comme les liquides employés dans l'expérience (1). »

C'en est assez pour faire juger par quelles spéculations les médecins de la renaissance, sous l'influence grandissante du mécanicisme et du chimisme renouvelés, croyaient pouvoir atteindre à la connaissance des causes prochaines de la maladie. Ces vaines théories corrompent souvent les plus saines inspirations du médecin de Rome. Comment d'ailleurs Baglivi aurait-il compris autrement cette cause prochaine lorsque, dans ce même chapitre de l'étiologie, il donne de l'organisme cette singulière définition : « Qu'est-ce que le corps humain? Un faisceau de fibres mêlées de mille manières, enchaînées l'une à l'autre et se mouvant sous l'impulsion d'un fluide qui semble tenir, dans l'économie, la place du ressort en mécanique ; admirable unité de structure, d'où viennent ces sympathies de l'organisme célébrées par le grand Hippocrate sous des noms variés : *consensus unus*, *conspiratio una*, *consentientia omnia*. » Quelle triste interprétation de la plus féconde pensée hippocratique!

## § CXII.

Nos modernes éditeurs de causes prochaines n'ont rien ajouté aux méthodes indiquées par Baglivi ; ils ont procédé à

(1) Ces citations sont empruntées à l'excellente traduction de Baglivi, publiée par M. le docteur Boucher (de Lyon), sous ce titré : *De l'accroissement de la médecine pratique*.

la détermination du mode de production physique de la maladie en étudiant, comme lui, les symptômes, les lésions, la nature des excrétions, celle des principes retenus dans l'économie, et enfin l'expérimentation de tels ou tels agents morbifiques. La forme est devenue plus scientifique, les procédés d'analyse plus exacts; la conception de la cause et son mode d'action sont restés aussi profondément chimériques.

Nous ne soumettons pas à notre examen la systématisation étiologique produite à grand bruit par Broussais. Le physiologisme dichotomique semble certainement plus loin de nous que les explications causales, souples et variées de Baglivi. Nul ne prétend aujourd'hui forcer la science entière à passer sous le joug d'une étiologie inflexible et toujours une. Cependant, Broussais, oublié, n'a pas passé sans laisser des traces plus ou moins cachées de son système. Nous n'avons pas seulement recueilli, dans leur opiniâtreté, sinon dans leur fougue, ses convictions de sensualiste; l'irritation et l'inflammation subsistent encore comme cause première d'un nombre immense de maladies. A leur aide, on a constitué la classe démesurément enflée des phlegmasies; et elles ne sont point encore bannies, pour tous, de la classe des fièvres.

Pour avoir une idée de la pathogénie instituée par les inspirations affaiblies du physiologisme, nous analyserons rapidement le mécanisme morbifique par lequel M. le professeur Bouillaud explique la production et la filiation symptomatique de la fièvre continue. Suivant lui, l'irritation phlegmasique gastro-intestinale est la cause première, *cause mère*, de tous les phénomènes; elle est toute la maladie dans l'origine; mais bientôt apparaissent les symptômes de putridité et d'adynamie. C'est qu'à la phlegmasie se joint un foyer de putridité qui se forme secondairement et sous nos yeux. « Les débris ulcérés, dit M. Bouillaud, les lambeaux gangréneux de la membrane muqueuse enflammée et désorganisée, la suppuration qu'elle fournit, toutes ces matières réunies aux excréments contenus

dans l'intestin ne sont-elles pas propres à former un véritable foyer d'infection putride? Le météorisme du ventre, résultat de la distension des intestins par des gaz fétides accidentellement produits dans leur intérieur, est un des symptômes locaux qui prouvent qu'en effet ces organes sont le siége d'une funeste décomposition putride. »

Par quel mécanisme cet amas putride détermine-t-il tout l'ensemble des symptômes putrides et adynamiques? L'auteur pose la question et la résout. « Il se présente une difficulté, dit-il, que nous allons franchement aborder. Il s'agit de savoir comment, dans les cas d'un foyer putride local, il se manifeste des phénomènes d'une putridité générale. Cette circonstance ne peut s'expliquer, ce nous semble, qu'en admettant que, à la faveur des organes absorbants, une certaine quantité des matières putrides contenues dans ce foyer, pénètre dans le sang, l'infecte et lui communique pour ainsi dire le mouvement fermentescible auquel la partie primitivement malade est elle-même en proie. Suivant cette hypothèse, qui ne répugne pas à la plus saine physiologie, la putridité, au moyen de l'espèce de levain qui circule dans le sang, se généralise en quelque sorte comme l'irritation inflammatoire se généralise, de son côté, par l'intermède du système vasculaire et du système nerveux ganglionnaire. »

Voilà un mécanisme pathogénique de la fièvre continue, typhoïde, nettement dessiné. L'irritation broussaisienne rend compte du début. Les foyers locaux de putridité, et la généralisation de celle-ci par la masse sanguine expliquent l'apparition successive des symptômes. Nous ne chercherons pas à démontrer l'insuffisance de ces explications. En se plaçant sur le terrain même choisi par l'auteur, il y aurait à demander comment il se fait que des symptômes putrides et adynamiques se manifestent dès le début et bien avant que les détritus organiques et gangréneux, joints à la présence des matières stercorales, aient constitué le prétendu foyer putride. Ce foyer

serait d'ailleurs aisé à vider, et cette évacuation ne devrait-elle pas prévenir l'infection putride, cause de si redoutables symptômes? En est-il toujours ainsi? Et lorsque les purgatifs agissent favorablement, est-ce parce qu'ils procurent un simple dégagement mécanique? En outre, les symptômes du début et ceux d'une évolution plus avancée sont-ils en rapport avec l'étendue et l'intensité des prétendues lésions inflammatoires de l'intestin et du foyer putride qui suit? Qui l'affirmerait?

Ces difficultés, et bien d'autres, ont soulevé de tels scrupules, que la plupart des médecins n'osent plus soutenir, à l'égard de ces fièvres, une pathogénie aussi précise; ils éditent de préférence une pathogénie vague, où la première image du mécanisme morbigène est confusément entrevue, et de là ils induisent obscurément la succession des symptômes. Ainsi ils adoptent comme action primitive de la cause morbifique une contamination du sang par un miasme ou contage supposé. De cette contamination surgit une espèce de fermentation putride de la masse du sang, de laquelle sort l'enchaînement des symptômes, l'évolution entière de la fièvre continue. Cette fermentation putride du sang est certainement une hypothèse; nul ne l'a démontré; mais, cette hypothèse relève de l'ordre physico-chimique, et elle délivre de la dangereuse extrémité d'en appeler à une force vitale, à la vie comme cause et raison même de l'évolution morbide.

## § CXIII.

La classe des fièvres, nous dira-t-on, répugne, pour le moment, à des explications pathogéniques exactes. Il y a là des actes intimes et profonds qui semblent défier encore la puissance de l'analyse moderne. Ces actes, pensent les uns, s'éclaireront un jour. La chimie, *sur qui repose en grande partie*, écrit M. Forget, *l'avenir de la science*, arrivera sans doute à dévoiler ces mystères. Les autres, considérant l'état

présent comme invincible, soutiennent que les fièvres sont des maladies au sujet desquelles on doit proscrire la recherche des causes prochaines; mais les fièvres ne sont pas toute la pathologie. Il est d'autres maladies, croit-on, dont la chimie a rigoureusement constitué la pathogénie et dont la cause véritable semble clairement pénétrée. Les analyses des liquides et des membranes de l'économie, à l'état physiologique et à l'état pathologique, sont les instruments dociles de ces conquêtes de la science actuelle. Il ne faut pas que les obscurités qui persistent d'un côté fassent méconnaître la lumière qui se lève de l'autre.

Voyons donc quelles clartés les médecins chimistes projettent sur la cause prochaine dans les maladies dont ils prétendent instituer sûrement la pathogénie. Les exemples abondent, et, pour la plupart, se valent, quoique opposés souvent sur le même sujet; nous en choisirons un parmi les plus spécieux, et nous l'emprunterons à l'un des plus habiles médecins chimistes de ce temps, à M. le docteur Mialhe, pour lequel, on le sait, la vie est *une suite non interrompue de réactions chimiques*. La maladie et ses causes sont donc, d'une manière générale, un trouble des réactions normales. Expliquer ce trouble chimique, montrer sa production par l'action des causes physico-chimiques qui s'exercent sur l'organisme, c'est ce que cherche M. Mialhe; c'est ainsi qu'il expose entre autres l'origine des affections albuminuriques que nous tracerons rapidement d'après lui.

« L'état physiologique des membranes, dit l'auteur de la *Chimie appliquée*, est la souplesse, l'élasticité, la porosité, le degré de saturation, de turgescence en rapport avec une certaine densité des fluides aqueux et albumineux qui baignent constamment leurs tissus, et qui ne peuvent varier de proportions sans que les membranes soient altérées dans leurs conditions vitales et leurs propriétés physiques. Par défaut d'eau suffisante, elles perdent souplesse, élasticité, transpa-

rence. Par excès d'eau, elles se gonflent, se ramollissent, deviennent plus perméables et laissent écouler la matière albumineuse dont tous les pores sont normalement remplis. C'est ce qui arrive toutes les fois qu'une membrane animale se trouve en présence d'un nouveau liquide.

» L'état physiologique des membranes est donc dépendant lui-même de l'état physiologique des liquides de l'économie.

» Tant que l'organisation du sang est conservée et que la circulation est libre dans les canaux membraneux, les porosités vasculaires ne livrent passage qu'à une très petite partie de sérosité qui s'échappe au dehors; mais une fois que les conditions physiques sont modifiées par un excès d'eau ou par des ferments morbides, les phénomènes d'imbibition se modifient également, et le sang subit, comme tous les fluides, les lois de l'endosmose.

» En présence de cet excès d'eau, les éléments du sang se désorganisent, la matière colorante abandonne les globules rouges, qui alors disparaissent et semblent se détruire; les principes albumineux se désagrégent, deviennent solubles et sortent de l'économie avec les excrétions.

» Ainsi l'excès des principes aqueux est aussi funeste à l'état physiologique des liquides qu'à l'état physiologique des membranes. Cet excès des principes aqueux est déterminé dans l'économie par tout obstacle au cours du sang, par toute modification à l'abondance des sécrétions. Le sérum étant plus dense que la plupart des liquides introduits dans le tube digestif, il y a presque toujours prédominance de l'endosmose sur l'exosmose; les différents émonctoires, transpiration pulmonaire et cutanée, sécrétion urinaire, en chassant cet excès d'eau, ont pour objet principal de ramener sans cesse les matériaux du sang à un même degré de concentration, et la circulation, par son mouvement continuel, tend à favoriser, dans chaque appareil, les conditions d'absorption aussi bien que les conditions de sécrétion. Si la circulation s'entrave ou

s'arrête, si les fonctions éliminatrices cessent, ou même se ralentissent seulement, les parties aqueuses s'accumulent, distendent les parois des vaisseaux, rendent la perméabilité plus grande, empêchent les phénomènes endosmotiques, fluidifient et désorganisent les éléments sanguins ; de telle sorte que, soit le sang en nature, soit la matière colorante des globules, soit l'albumine du sérum, transsudent dans les cavités splanchniques, dans le tissu cellulaire ou dans les produits excrémentitiels. »

Dans ces considérations de chimie physiologique réside la cause prochaine des affections albuminuriques, et, en particulier, celle de la maladie de Bright.

« Nous avons vu, ajoute l'auteur, quelle influence désorganisatrice exerce sur les liquides et les membranes de l'économie un excès de principes aqueux ; nous avons établi que l'équilibre des matériaux du sang ne peut se maintenir que par l'exercice régulier de la circulation et des fonctions éliminatrices ; que si la circulation s'entrave, si les fonctions pulmonaires et cutanées cessent ou seulement se ralentissent, les plus graves désordres apparaissent, et qu'un des premiers est le passage des éléments albumineux, soit dans le tissu cellulaire et les cavités séreuses, soit dans les urines.

» Or, M. Rayer a constaté que le froid et l'humidité sont, en France, les causes les plus fréquentes de la maladie de Bright. Eh bien ! le refroidissement a pour effet de ralentir et même d'arrêter la transpiration, et la suppression de la transpiration cutanée a pour résultat l'accumulation des principes aqueux et la modification de l'albumine. C'est ainsi que l'on constate des urines albumineuses et diverses hydropisies après les maladies qui entravent les fonctions de la peau (scarlatine, rougeole, érysipèle, variole, etc.). Il en est de même dans les cas où il existe un obstacle au cours du sang (affection du cœur, anévrysme de l'aorte, etc.). »

La production chimique de l'albuminurie est vraiment une

affaire bien simple, et après de si savantes explications, il ne semble plus permis de rien trouver d'obscur dans ces dyscrasies à courant continu et fatal. Le traitement lui-même découle de la connaissance de cette chimie pathologique. Savoir comment la maladie est produite, c'est savoir ce qui doit assurer la guérison. L'albuminurie consiste essentiellement dans la désagrégation de l'albumine du sang ; le traitement, que peut-il avoir en vue, sinon la réorganisation de cette albumine. « On est parvenu, dit M. Mialhe, à guérir la chlorose en reconstituant les globules sanguins, pourquoi désespérerait-on de guérir la maladie de Bright en reconstituant les molécules d'albumine désorganisées ? » Qu'on ne s'étonne pas de ces affirmations thérapeutiques ; elles sont sérieuses et dans l'ordre des choses. Réorganiser l'albumine dans le sang et empêcher qu'elle ne transsude de nouveau par exosmose, c'est un problème tout physico-chimique. Qu'est-il besoin pour cela d'en appeler à la vie, à une force propre, à une cause vitale hypothétique ?

Nous remplirions des volumes de ces théories pathogéniques, à les résumer seulement. Le diabète, la chlorose, l'anémie, le rachitisme, la goutte, les maladies tuberculeuses, les virulentes, les inflammatoires, et bien d'autres, fourniraient, sur le mode de production morbide propre à chacune, des théories aussi exactement formulées. On peut imaginer par là quelle pathologie et quelle thérapeutique établirait la domination scientifique de nos médecins chimistes. D'autant plus que la science des maladies se ferait, entre leurs mains, pure de tout mélange. Ils n'essayeraient pas, comme Baglivi, d'allier une pathogénie chimique, la recherche des causes prochaines, avec les traditions d'un hippocratisme mystique, avec les inspirations puisées sans contrôle dans la spontanéité vivante. Ce serait les réactifs en main et les yeux fixés sur les oscillations d'une balance exacte, que se jugerait la nature des maladies, et non à la contemplation de la nature souffrante et

réagissante, à l'étude de ses actes successifs, de la cause affective qui les suscite, de la tendance qu'ils révèlent.

## § CXIV.

Nous venons de voir où conduit une étiologie organicienne qui ne renie pas ses obligations et qui marche droit devant elle à la recherche des causes et du mécanisme pathogénique. En opposition, nous avons montré des médecins qui, cédant à d'obscurs sentiments du vrai, reculent devant ces conséquences logiques des systèmes adoptés par eux. Ils comprennent la cause des maladies dans le sens organicien, et, en même temps, ils rejettent l'étude du mode d'action que comporte cette cause. Ils immobilisent celle-ci, ne voulant pas apprendre comment et pourquoi elle agit. Souvent, à la vérité, ils subissent les entraînements auxquels ils prétendaient résister, et où, malgré eux, les pousse une science déviée. Toutefois, pour ne pas céder à toutes les pressions qui les assaillent, et afin d'effacer le plus possible les nécessités systématiques que l'étude des causes renouvelle sans cesse, ces médecins ont imprimé à l'étiologie des caractères généraux que nous devons signaler et dont chacun reconnaîtra l'exactitude. Ces caractères relèvent tous de cette pensée : il faut étudier les causes des maladies, mais en se refusant ordinairement à déterminer le mode d'action de ces causes, le mode de production de la maladie.

Ces préceptes condamnaient de fait l'étiologie à une radicale impuissance ; ils l'isolaient dans l'histoire réelle de la maladie ; bornaient l'étude des causes à une énumération sans portée, et la transformaient en un nominalisme sans but et sans application. En effet, par cette mutilation qu'on leur impose, les causes se trouvent séparées de l'organisme, et deviennent, pour l'observateur, indépendantes du fait morbide lui-même. On a supprimé cette partie de leur étude qui d'elles

va à l'organisme et à la maladie. A quoi bon, dès lors, une étiologie, puisque la cause demeurant comme une étrangère dans la science pathologique, produit la lésion et les troubles fonctionnels par un mécanisme inconnu, impénétrable? La lésion et les troubles de fonctions ne sont-ils pas la maladie? En quoi cette dernière est-elle intérieurement éclairée par une cause qui s'arrête avant d'arriver à elle? Cette cause ou cette autre qu'importe? Le mal effectué demeure la chose essentielle. La cause est secondaire; son effet qui subsiste est seul l'objet réel de la médecine, et le sujet même sur lequel s'exerce l'art. Quand une machine est dérangée, pour connaître le dérangement, il s'agit moins de savoir la cause qui l'a produit. que d'étudier celui-ci en lui-même, dans tous ses détails et sous tous ses aspects.

« Quelle est, dit M. le professeur Rostan, la connaissance la plus importante que doive posséder le médecin pour ne pas nuire d'abord, en second lieu pour être utile? Sera-ce la connaissance des causes? Mais, dans combien de circonstances, la cause n'est-elle pas totalement ignorée? Et lorsqu'elle est connue, combien peu fournit-elle d'indications, et influe-t-elle sur le traitement? Qu'importe, en effet, qu'une péripneumonie soit due à un coup porté sur la poitrine ou à l'impression du froid : la maladie produite, n'est-ce pas toujours l'inflammation du poumon qu'il faut traiter? » Il ne reste à la connaissance des causes qu'un côté utile, c'est parfois de conduire à éloigner de l'organisme des agents nuisibles, causes de maladie, alors qu'ils sont accessibles, et que leur action continue entretient ou aggrave le mal. « A la vérité, dit encore M. Rostan, dans bien des circonstances, la maladie une fois produite, peu importe sa cause, il faut la traiter sans s'occuper de cette cause. Mais l'expérience fait voir tous les jours des exceptions à cette règle. Tous les jours nous voyons se confirmer cet axiome de physique, qu'en enlevant la cause, on fait cesser l'effet. La première chose à faire, lorsqu'on veut traiter un

malade, n'est-ce pas de le soustraire à la cause qui a produit son affection ? »

Ce dédain de l'étiologie est encore plus nettement formulé par le professeur Forget dans son dernier ouvrage, couronnement avoué de sa vie médicale, et dont chaque page reflète les préjugés d'un inébranlable sensualisme. Ce médecin déboute l'étiologie de toute prétention à gouverner la science des maladies. Il ne sait ce que c'est que juger des symptômes et des lésions dans la cause qui les engendre. Établir le diagnostic de la lésion en elle-même, la combattre directement et en dehors de la considération superflue de la cause, résument, pour lui, la science et l'art.

« Notre profond respect pour l'étiologie, dit-il, est une tradition de l'antiquité. Les anciens, privés des moyens de diagnostic que nous possédons maintenant, étaient obligés de chercher à s'éclairer au flambeau de l'étiologie. Mais aujourd'hui le diagnostic étant bien établi, la détermination de la cause est, le plus souvent, de peu d'importance. En face d'une fièvre typhoïde, d'une inflammation franche, d'un exanthème fébrile, d'une lésion organique même : tubercule, cancer, etc., les causes productives n'ont guère d'intérêt que pour la prophylaxie. Les causes dites spécifiques elles-mêmes sont le plus souvent inscrites dans les symptômes : ainsi la fièvre intermittente, la syphilis, les scrofules, le scorbut, la goutte, etc., sont assez bien caractérisés, en général, pour rendre surperflues les recherches étiologiques ; nous avons devant nous des lésions et des symptômes bien déterminés ; notre mission est de les combattre directement en eux-mêmes ; la cause coule de source et n'entre qu'accessoirement dans l'œuvre thérapeutique.

» Un travail intéressant serait de récapituler les maladies dans lesquelles l'étiologie est d'accord avec la thérapeutique, c'est-à-dire dont la guérison dépend de la soustraction de la cause, comparativement à celles où la thérapeutique est non-seulement en désaccord, mais même en opposition formelle

avec nos notions étiologiques; c'est-à-dire des maladies qui guérissent indépendamment de la cause, malgré la cause, ou par des moyens contraires à ceux indiqués par la cause. Ce travail mettrait en évidence le degré précis de valeur que comporte la médecine étiologique, et les droits réels qu'elle peut avoir à s'ériger en doctrine générale. Il suffit d'un peu de réflexion pour pressentir que ce critérium limiterait singulièrement le domaine de cette doctrine. »

Est-il bien possible qu'on ait médité, durant toute une vie de travail, sur les vérités fondamentales de la science, pour les méconnaître à ce point? C'est en eux-mêmes qu'il faut envisager et traiter les lésions et les symptômes; la cause importe peu; les maladies guérissent indépendamment de la cause, malgré la cause, ou par des moyens contraires à ceux indiqués par la cause ! Quoi ! on traite en eux-mêmes les symptômes et les lésions de la scrofule et de la syphilis, ce sont les exemples choisis par l'auteur ; on les traite sans considérer la cause, ou malgré elle, ou contre elle ; et c'est un professeur de clinique qui répand ces enseignements ! Ce maître, d'ailleurs si savant, ne se demande pas si dans une ulcération syphilitique, c'est l'ulcération, c'est-à-dire la lésion et le symptôme que l'on voit et que l'on traite; ou si, à travers elle, l'esprit ne voit pas la cause, à savoir, la syphilis, élément inaccessible aux sens, mais élément causal, essentiel de la maladie, et qui en indique le vrai traitement. Non ; Forget, en s'attachant au seul symptôme, à la seule lésion, croit s'attacher aux choses vraiment positives ; le reste n'est que débris d'une tradition ruinée, qu'un vain respect soutient, qu'un libre examen fait crouler. Surtout qu'on ne soit pas arrêté par de timides égards ; il faut hardiment renverser les idoles. « Nous venons de voir, dit-il, à propos de l'étiologie en général, qu'il est certains dogmes traditionnels auxquels la vétusté communique, comme un caractère sacré, une inviolabilité telle que porter sur eux une main profane, c'est encourir la réprobation générale. » Et l'auteur, en effet,

n'a nul souci de cette réprobation ; il semble plutôt s'y complaire. Mais à travers ces railleries du passé et ces airs de réformateur méconnu, éclate dans tout ce livre une telle impuissance, qu'elle devient à elle seule un grand enseignement.

## § CXV.

L'étiologie organicienne qui, prenant la cause dans le monde physique, renonce à expliquer le mécanisme pathogénique, ne peut donc livrer que des connaissances accessoires à la maladie. L'histoire, la classification des causes, sont par cela en dehors de l'histoire réelle et de la classification des maladies. L'examen du fait morbide s'isole de la cause qui le produit on ne sait comment. On s'attache à pénétrer le mal en dehors de ses rapports de causalité, à le décrire empiriquement, à le caractériser, à le dénommer, à le classer par les seuls signes sensibles. On étudie, d'un côté, les causes en soi ; de l'autre, et en eux-mêmes, les désordres et les lésions qui sont seuls la maladie. Causes et maladies sont placées parallèlement, mais sans se pénétrer mutuellement, sans engagement réciproque qui les lie et les voue les unes aux autres.

Cette séparation des causes et des maladies se fortifie encore par ce fait, que rien n'est plus variable et incertain que la cause ainsi conçue. L'association d'une telle cause avec l'histoire exacte des lésions et des troubles organiques souffre par cela seul des difficultés insurmontables. « On est tenté, dit le professeur Chomel, d'admettre avec Testa qu'il n'y a, à proprement parler, aucune cause morbifique, rien de nuisible par soi-même. » Les principes contagieux semblent seuls faire exception ; en dehors de ceux-ci, tout peut être cause, et rien ne l'est de quoi que ce soit certainement. Souvent même les probabilités les mieux fondées sont en défaut. Telle cause, en apparence, légère et fugace, produira des états morbides graves, et en opposition parfois avec le caractère de la cause observée ; telle

autre qui semble menaçante n'amènera que des effets légers et douteux. En d'autres cas, l'application directe d'une cause, d'un principe contagieux lui-même, demeure sans résultat morbide ; ou à l'inverse, la maladie contagieuse naît sans cause appréciable, sans contagion manifeste. Que d'incertitudes! Comment les faire entrer dans le cadre d'une science positive? comment surtout les tenir pour règle de cette science ?

Ceux donc qui ne croient pas que l'on puisse atteindre au mode de la production morbide, se trouvant en présence de l'instabilité de la cause et de l'inutilité de sa connaissance, aboutissent de partout à la nullité de l'étiologie. Aussi, de l'aveu formel ou indirect de ces pathologistes, l'étiologie d'une maladie est le plus souvent une partie presque indifférente de son histoire; elle est comme une monotone énumération, reléguée la plupart du temps à la fin de l'exposition, et inutile à la description qui précède. Ce dernier paragraphe, sans lequel tous les autres ont pu s'écrire et la maladie être racontée, est là comme une obligation vulgaire à remplir. Les élèves ne s'arrêtent bientôt plus à ces lignes négligées et triviales; ils délaissent une étiologie où la cause et l'effet ne s'entretiennent par aucun lien appréciable. Comment y devineraient-ils cette étiologie véritable où la cause n'est rien sans le mal qui la réalise, et le mal rien sans la cause par qui il est réalisé?

## § CXVI.

Cependant la science organicienne sentit instinctivement le besoin de masquer la pauvreté de l'étiologie qu'elle instituait. En outre, abandonnant les théories pathogéniques, pour établir une étiologie indépendante des réalités morbides qu'elle engendre, elle chercha à harmoniser cette étiologie avec les autres parties de la science. Dans ce double but, on s'efforça de vaincre la mobilité des causes morbifiques, et d'en ramener l'étude à des allures positives, de façon à la mettre au niveau

des autres entreprises scientifiques. On voulut faire de l'étiologie exacte comme on avait fait de la médecine exacte.

A cette fin, on appliqua à la recherche des causes le calcul, les statistiques, la méthode numérique. En réalité, on ne transformait ni n'agrandissait par là le rôle réel de l'étiologie ; la production de la maladie n'en recevait pas de lumières nouvelles ; mais en dressant, sur ces causes variables, des tableaux statistiques symétriquement ordonnés, en classant par ordre de fréquence ces prétendues causes de maladie, et cela à propos de chaque espèce morbide déterminée, on instituait un travail qui pouvait en imposer par l'appareil sous lequel il s'offrait, et sembler important dans l'histoire même de la maladie. L'illusion était d'autant plus aisée que ces travaux présentaient une utilité incontestable ; non celle, il est vrai, d'éclairer sur la cause véritable, sur la nature même des maladies, mais celle de révéler des rapports généraux entre certaines conditions extérieures, publiques ou privées, et la manifestation parallèle de certaines maladies, ou encore de rattacher à des conditions plus ou moins influentes d'âge, de tempérament, d'hérédité, de sexe, l'apparition de telle ou telle affection. Il y avait là des enseignements précieux, multipliés avec succès par la science moderne ; mais ces enseignements organisaient, pour ainsi dire, une science à part, une science générale des causes, placée en regard de la science générale des maladies ; néanmoins demeurant étrangère au fait morbide lui-même, n'en livrant pas la raison d'être, ne l'introduisant pas dans les spontanéités vivantes de l'économie.

En outre, ces statistiques, même les plus complètes, ne s'étendent pas loin et sont nécessairement incomplètes ; elles ne peuvent embrasser que le moindre nombre des conditions morbigènes. Les plus nombreuses, et souvent les plus importantes de ces conditions échappent ; ce sont celles que l'on ne peut déterminer par des caractères extérieurs, que rien ne trahit et ne fixe au dehors. Comment les saisir celles-là et les

soumettre au calcul? Comment, par exemple, toucher à ces constitutions de l'air et des saisons qui, s'appliquant à la production des maladies aiguës, s'appellent constitutions médicales? Les nier, sur l'autorité d'un vrai positivisme, comme le fait le professeur Forget, n'est qu'une faible ressource, et l'on n'y a plus guère recours. L'histoire de l'art, et chaque jour l'observation simple et droite du praticien sans prévention nous les attestent avec une fermeté que les assertions d'une science systématique ne sauraient ébranler. Perçoit-on davantage les conditions extérieures qui donnent le cachet épidémique à telle affection et la rendent si dissemblable de ce qu'elle est dans son type sporadique? Tout cela échappe à nos sens, et, par conséquent, au calcul; tout cela empêche que l'on ne puisse, vis-à-vis de toutes les espèces morbides abstractivement considérées et en bloc, dresser un tableau statistique fidèle. L'inconnu que ces statistiques ne peuvent fixer, dépasse toujours le connu sur lequel elles s'exercent. Il y a plus : même lorsqu'elles paraissent toucher à des éléments accessibles, ces statistiques ne conservent qu'une valeur secondaire et presque illusoire, en regard du fait particulier. Les conditions individuelles, complexes, variables, accidentelles ou lentement acquises et profondément empreintes, se dérobent à tout numérisme. Nul ne pourra jamais contraindre et distribuer en une méthodique énumération ces dispositions dont le nombre égale, à vrai dire, celui des individus. Le travail serait à recommencer à chaque cas; à chaque être vivant, il faudrait une investigation et une solution particulière, tout comme si la statistique générale n'avait rien dit.

Impuissante à changer le génie propre de l'étiologie organicienne, à saisir l'ensemble des conditions extérieures des maladies, à rien révéler enfin relativement à l'individu malade, la statistique ne peut donc donner à l'étude des causes une importance qu'on lui refusait sans retour, dès lors que l'on proscrivait la recherche de l'action pathogénique.

Que pouvait devenir la science en face de cette étiologie muette et fuyant l'action? Une collection de phénomènes dont la cause douteuse et nominale n'apparaît jamais pour les rattacher à une puissance effective, un vaste recueil de symptômes et de lésions que l'on voit, que l'on mesure, que l'on apprécie sur le seul rapport des sens. On pressent quelle science mal assise, livrée à tous les doutes, chancelante sur la perfide mobilité des apparences, doit sortir de ces conditions inférieures. Et l'art qui découle de cette science, où peut-il trouver un fondement solide? Nulle part, car les déterminations pratiques présupposent des déterminations scientifiques, c'est-à-dire soutenues sur la connaissance des causes. Réduit à s'appuyer sur les phénomènes, sur les formes changeantes de l'ensemble symptomatique, l'art tombe au plus bas de l'empirisme, quel que soit le semblant scientifique dont on voile cette chute. La méthode numérique, avec laquelle on a tenté de dogmatiser cet empirisme, demeure incapable de rien découvrir; elle n'aurait pu se produire, si elle n'eût trouvé un art créé sans elle et qui lui fût un sujet d'application. C'est au doute que l'étiologie qui part du doute devait conduire la médecine. Si, malgré tout, la pratique et l'art subsistent, c'est que les traditions et l'instinct rendent les médecins supérieurs à leur science, les garantissent contre leurs propres conceptions, les sauvent de toutes les conséquences de leurs principes.

## § CXVII.

L'erreur est vouée aux opinions incertaines et changeantes; c'est même une de ses nécessités de ne pouvoir se produire sous un aspect, sans qu'elle le renie peu après et en revête un autre, afin d'échapper ainsi à l'assaut des vérités dont elle usurpe le rôle. L'organicisme, constant dans sa voie, trouve en face de lui une pathogénie toute physico-chimique; il l'aborde hardiment, cherche de côté et d'autre le mécanisme

de l'action morbifique. Or, après des tentatives plus ou moins heureuses, il se heurte à des maladies où l'explication la plus grossière devient impossible, ou bien les explications qu'il tenait pour les mieux fondées craquent de partout sous un libre examen. L'organicisme non découragé édifie alors une autre étiologie où le mode d'action, où toute poursuite de la cause prochaine, contenante, effective des maladies, sont qualifiés de chimère. Mais cet abandon devient lui-même le signal d'une ruine complète; l'étiologie organicienne n'est plus qu'une inutile étude; elle ne soutient plus la science des maladies; celle-ci se convertit en un phénoménalisme vide de toutes les réalités morbides. Sous cette nouvelle pression, l'organicisme transforme encore son enseignement étiologique, et il imagine la cause expérimentale, le dernier phénomène réputé producteur et cause des autres. Nous connaissons l'inanité de cette hypothèse qui échappe à l'observation qui voudrait la fixer, demeure impuissante à livrer une cause morbifique réelle, et constitue la maladie contre la nature même en réunissant les phénomènes morbides par leurs seules conditions sensibles. Nous ne reviendrons pas sur ce sujet; nous ferons seulement remarquer que ces vaines suppositions sont l'aboutissant des idées étiologiques soutenues dans les camps divers de l'organicisme; elles sont comme le point de ralliement et l'alliance d'opinions en apparence opposées.

En effet, les formes empruntées par l'étiologie sensualiste ne restent pas isolées dans la science et ne se repoussent pas forcément entre elles; toutes sont tour à tour adoptées suivant les cas, et sont unies les unes aux autres par des liens étroits. Ces liens et cette union se résument particulièrement dans la formule et l'idée de la cause expérimentale, du phénomène cause. Cette sorte de compromis était, en réalité, devenu le terrain commun de l'étiologie organicienne, avant même que les auteurs que nous avons cités en eussent donné l'expression dogmatique, l'eussent transformé en loi générale.

La raison en est que cette cause expérimentale s'identifie nettement à la lésion, principe et origine des faits pathologiques, ou au trouble fonctionnel initial, si la maladie se présente sans lésion appréciable. N'est-ce pas là, somme toute, la pure croyance organicienne? Nous le disions : le nécessaire est moins de savoir comment se produit la lésion et se trouble la fonction, que de connaître cette lésion et ce trouble. Quand une machine est dérangée, il est sans doute bon de savoir comment et pourquoi elle est dérangée; mais l'important n'est-il pas de bien connaître le dérangement, de voir et de toucher le ressort lésé, d'où découle souvent le désordre dans le fonctionnement général de la machine? Ce ressort lésé, c'est la cause expérimentale, c'est le principe de la maladie organicienne; tout en provient, tout y ramène. Que le mécanisme de la lésion soit plus ou moins connu, c'est une question secondaire sur laquelle il est permis de différer, ou dont on peut rejeter l'examen sans que le fond change. Cette différence ne dépasse pas le point auquel elle s'adresse, et ne s'étend pas sur tout l'enchaînement des faits subséquents. Ainsi se noue l'unité de la médecine organicienne. Les affirmations communes sont essentielles, les divergences accessoires.

On s'arrête donc à une lésion ou à un trouble fonctionnel dans l'analyse pathologique, et l'on en fait l'origine réelle, la cause véritable de la maladie. Comment de cette lésion et de ce trouble, déclarés cause, déduit-on la succession des phénomènes morbides? Ici reparaissent les obscurités. Le phénomène réputé producteur est accepté sans contrôle, soit; mais il doit éclairer et produire tout ce qui le suit. Or, ce mécanisme second appelé à montrer comment la cause expérimentale, lésion ou trouble, engendre la maladie tout entière, est aussi difficile à pénétrer que le mécanisme premier. Ce n'est qu'en invoquant les plus informes hypothèses qu'on peut parfois livrer une apparence d'enchaînement symptomatique. Le plus souvent on se tait sur les relations causales des faits morbides suc-

cessifs. Ce silence sauve tout. On a gratuitement admis une lésion première, une cause expérimentale : cela suffit pour tromper les besoins de causalité naturels à l'esprit de l'homme, essence même de son activité intellectuelle ; et, après l'appât jeté à ces invincibles désirs, on se rejette dans les phénomènes, on se livre tout entier à des connaissances empiriques, et l'on croit servir ainsi les progrès d'une science positive.

## § CXVIII.

Tel est, croyons-nous, le tableau véridique de l'étiologie telle que l'a faite la médecine organicienne. Les traits en sont répandus et saillants dans tous les ouvrages de pathologie générale ou spéciale écrits sous les inspirations actuelles. Nous n'avons fait que rapprocher ces traits et les grouper, en en demandant la raison d'être et le sens aux préjugés philosophiques reçus pour doctrine. Nous espérons que les esprits qui n'acceptent pas un enseignement sur l'unique foi du maître, qui ne suivent pas une voie par le seul motif qu'elle est battue par la foule, mais se demandent sur quoi se fonde la parole magistrale, et où la voie conduit, nous espérons que ces esprits reconnaîtront l'exactitude des caractères assignés, dans cette étude, aux conditions et à l'œuvre des systèmes étiologiques communément enseignés.

Ces caractères, nous les résumerons en un dernier qui les suppose tous. Toute activité est effacée des effets organiques et des causes morbifiques ; l'organisme supporte passivement l'action pathogénique. Celle-ci n'est pas vitale et vivante, mais s'exerce sur l'économie par un effort physique, par un choc lésant. La maladie est directement produite par cet effort et ce choc hostiles. Dès lors, la maladie ne saurait être dite spontanée. « Il n'existe point, à proprement parler, de maladies spontanées, dit M. le professeur Bouillaud, et ce n'est pas sans quelque surprise que l'on voit tous les jours désigner sous ce

nom des maladies dont les causes tombent pour ainsi dire sous nos sens, comme par exemple les pleurésies, les pneumonies, les rhumatismes, etc., nés sous l'influence des vicissitudes atmosphériques parfaitement connues. Les maladies dont nous ne pouvons pas toujours saisir les causes ne sont point elles-mêmes spontanées, car il ne saurait exister un effet sans cause. Or, comme l'expression de spontanées, appliquée aux malades, est, philosophiquement parlant, un véritable non-sens, il serait à souhaiter qu'elle disparût du langage étiologique (1). »

Quand on considère la maladie comme directement produite par une cause lésante, on ne peut, en effet, la comprendre comme *spontanée ;* ce mot est banni de la mécanique. La

(1) C'est sur la foi de ces données que M. Bouillaud, dans la récente discussion académique sur la morve, refusait d'admettre l'éclosion de la morve sous la seule action des causes communes, non virulentes, incapables, suivant lui, de produire une pareille affection. Cette éclosion eût été, en quelque sorte, spontanée, et l'orateur se souvenait sans doute d'avoir qualifié cette expression de véritable non-sens. Il s'attachait obstinément à l'intervention d'une cause spécifique, d'une contamination virulente, seule équivalente à la production d'une maladie virulente. En vain lui opposait-on des faits d'observation vulgaire, en vain rappelait-on le mode de production de la rage, en vain lui aurait-on demandé comment une première fois ont éclos les maladies spécifiques et virulentes, toutes ces objections restaient sans valeur à ses yeux. Son esprit conséquent exigeait une cause spécifique ; il la lui fallait à tout prix, pour amener logiquement une maladie spécifique. Et, en effet, cette exigence est légitime lorsqu'on supprime la spontanéité de la vie, dans ses modes, soit hygides, soit morbides, lorsqu'on croit qu'un virus, qu'une cause délétère quelconque entraîne directement la maladie, par un mécanisme physico-chimique plus ou moins connu. Les conditions sont singulièrement différentes, dès que la vie et sa spontanéité nécessaires sont la raison suprême de tous les actes vitaux. La maladie, c'est encore la vie, et les actes morbides sont, avant tout, actes vitaux. Dès lors il n'y a plus de cause extérieure, virulente ou autre, qui produise par elle-même et directement la maladie. L'économie conçoit, engendre spontanément, c'est-à-dire par elle-même, la maladie. Elle peut concevoir une maladie virulente, la morve ou toute autre, aussi bien sous la provocation des causes communes que sous celle de causes spécifiques ; elle peut aussi résister, et ne concevoir nullement la maladie sous la provocation la plus formelle, commune ou spécifique. Elle demeure maîtresse de toutes ses manifestations : les sollicitations extérieures ne sauraient la pousser à une manifestation que si elle y consent, que si elle enfante, en son sein procréateur, les manifestations auxquelles on l'appelle.

négation de la spontanéité de la maladie est la suite nécessaire des conditions essentiellement physiques dans lesquelles l'organicisme conçoit l'action causale. Cette négation implique de soi celle de l'activité morbide. Activité et spontanéité, c'est tout un. De ce qu'une détermination active se rattache à des influences situées hors de l'être actif, cela ne fait pas que la détermination de l'être ne soit spontanée, c'est-à-dire qu'elle ne trouve en lui sa propre raison d'être. La vie n'a-t-elle pas pour caractère essentiel la spontanéité, et celle-ci est-elle anéantie par cela que la vie puise, au dehors, des conditions essentielles de développement et de détermination à l'accomplissement de ses plus importantes fonctions? Et la spontanéité morbide qu'est-elle, sinon une forme de l'inaliénable spontanéité vitale? L'*expression de spontanées appliquée aux maladies n'est donc pas, philosophiquement parlant, un véritable non-sens*, mais une vérité supérieure, invariablement attachée aux notions fondamentales de la maladie, règle première de toute saine étiologie.

## § CXIX.

**De la doctrine étiologique. — De la vraie cause morbifique : et de l'occasion morbide.**

Les conditions de l'étiologie pathologique ne sont pas nouvelles pour nous, nous les avons implicitement exposées dans notre étude des lois essentielles de la vie. Ces conditions sont, en effet, identiques avec celles des rapports qui s'établissent entre le monde vivant et le monde inanimé.

Nous l'avons vu, le monde extérieur offre des aliments à l'activité vitale, fournit à la vie des conditions de fonction; mais ce monde et les forces qui l'animent demeurent foncièrement étrangers à la vie. Rien de physique ne pénètre dans l'ordre vital; la vie tire exclusivement d'elle-même ses déterminations propres. La vie est cependant incessamment solli-

citée par le monde extérieur : cette excitation permanente est le trait d'union qui met en contact ces deux mondes ; sans elle, un abîme les séparerait pour toujours. Mais la perception de l'extérieur physique, aliment continu de l'intérieur vivant, n'empêche pas ce dernier de puiser en lui seul son principe d'action. Les propriétés du monde physique entourent et pressent l'être vivant, elles ne le pénètrent pas directement et comme telles ; elles n'en font jamais partie intégrante et lui demeurent étrangères, même quand on les rencontre dans la matière qui vit ; car alors ce n'est pas en tant que vivante que la matière les possède. Les propriétés physiques se transforment et s'animent, lorsqu'elles semblent gagner les êtres animés ; elles y sont conçues vivantes et non acceptées dans leur nature première. Physiques en deçà de l'organisme, elles n'y entrent qu'en se transfigurant, qu'en devenant phénomènes et actes vitaux ; dès lors elles y entrent et y sont, non plus physiques, mais vitales. Elles appartenaient au règne de la juxtaposition, elles passent dans le règne supérieur de l'intussusception, lequel les embrasse et les représente en un ordre nouveau. Le monde physique est en quelque sorte conçu, engendré, senti par le monde vivant. Le fait vivant s'enfante à l'approche du fait extérieur ; il n'est jamais créé par ce dernier.

La doctrine étiologique est contenue tout entière dans ces considérations ; il suffit de l'en dégager.

## § CXX.

Une première question s'offre à notre examen : où faut-il chercher la cause réelle des maladies ? Sera-ce dans le monde extérieur, dans les milieux d'ordre physique, chimique ou mécanique, où tant de médecins, même de ceux qui se croient libres de tout esprit de système, l'ont jusqu'ici placée ?

Qu'est une cause ? Au sens de l'organicisme, c'est un fait qui paraît en occasionner un autre ; au sens philosophique et

réel, c'est la raison intérieure et génératrice des phénomènes ; c'est l'unité engendrant la pluralité, la force réalisant le composé, l'activité animant la substance, l'infini développant le fini. Dans ce sens, et même d'après la première conception, peut-on dire qu'une force, qu'un mouvement, qu'un fait extérieur et physique occasionne, c'est-à-dire cause une maladie ? Mais une maladie est un fait vital : or, la vie seule détermine et cause tous les faits vitaux. Le fait extérieur peut exciter et non causer un acte organique et vital. D'après ces notions, comment concevoir une prétendue cause de maladie qui émanerait du monde physique ? Pour que cette cause fût réelle et en puissance d'effets, il faudrait que la maladie n'appartînt pas à l'ordre vivant, qu'elle ne fût pas la vie elle-même sous une forme anomale, qu'elle fût un fait d'ordre physique, une lésion, un trouble.

D'ailleurs, conçoit-on une cause dont les effets seraient d'ordre différent et surtout d'ordre supérieur à elle ? L'unité peut-elle enfanter une pluralité d'autre nature qu'elle ? La cause et l'effet ne doivent-ils pas être adéquates l'un à l'autre, et l'effet peut-il surpasser la cause ? Les systèmes sensualistes équivalent la maladie à une lésion physique ; pour eux, il est logique et nécessaire qu'une cause physique cause la maladie. Pour nous, la maladie étant un fait vital, la cause vraie de la maladie doit être vitale elle-même, rien ne pouvant produire mouvements et phénomènes vitaux que la vie elle-même. Par conséquent, un fait qui paraît susciter de soi une détermination vitale, doit être d'essence vitale lui-même. La cause réelle des maladies ne saurait donc provenir de l'ordre physique et des milieux ambiants.

Quel rôle joue donc ce dernier ordre dans la constitution étiologique ? Le même que celui qui appartient au monde physique, par rapport à la vie. Le monde physique ne cause pas la vie, mais il lui fournit des conditions nécessaires pour le libre exercice de son activité, pour le développement de ses

facultés spontanées. Il en est de même de la maladie : les influences extérieures, physiques, ne la causent pas, mais elles lui sont des conditions d'origine, des occasions d'être. La cause morbifique réelle est intérieure et vitale ; l'occasion, les conditions de cette cause sont au contraire d'ordre extérieur et physique. La vie ressent et représente toutes les propriétés favorables, toutes les existences de l'anorganisme qui aident à la sienne, et elle les reproduit en impressions et actes vitaux harmoniques ; pareillement, la maladie représente en impressions et actes morbides l'hostilité, ouverte ou cachée, de toutes les forces contraires de la nature, de tous les faits nuisibles des milieux environnants. La cause morbifique est l'impression ressentie par la vie de telle ou telle de ces conditions ennemies, véritables occasions morbides. Ainsi comprise, elle peut être dite la raison intérieure et génératrice des phénomènes morbides.

## § CXXI.

Telles sont les principales conditions de l'étiologie, telle est la constitution de la cause en médecine. Elle n'est plus simple comme lorsque l'on fait rentrer la vie dans l'ordre physique ; ou que, déterminant mal les rapports de l'ordre vital et de l'ordre physique, on suppose qu'ils peuvent se rencontrer, se pénétrer, influer directement l'un sur l'autre. Occasion et cause se confondent dans les sciences physiques et amènent immédiatement un effet adéquate ; elles se séparent dans les rapports du monde physique au monde vivant. Il faut que les existences et les mouvements pour produire des effets directs, pour être causes réelles et immédiates, s'adressent à des existences et à des mouvements de même ordre. Les forces anorganiques ne peuvent aborder les forces organiques, qu'en s'infériorisant, qu'en devenant, vis-à-vis d'elles, occasion d'affections intérieures, d'impressions représentatives ; et celles-ci suscitent ensuite le mouvement, deviennent cause

positive de détermination active. L'étiologie médicale comprend donc l'occasion extérieure de la cause, la force inférieure et physique, et la cause elle-même, la force supérieure et vitale. Nous appellerons l'une *condition* ou *occasion morbide*, et l'autre *cause morbifique*.

## § CXXII.

Distinguer sûrement les deux éléments de l'étiologie médicale, les assigner, dans tous les cas, à l'ordre auquel ils appartiennent pour ne pas donner à l'occasion ce qui est à la cause, et surtout à la cause ce qui est à l'occasion, est la première tâche de l'analyse étiologique; elle n'est pas sans offrir parfois quelques difficultés. L'occasion, en effet, ne se présente pas toujours nettement extérieure, et isolée de l'organisme; elle semble souvent en faire partie, et il est alors aisé de la prendre pour la cause morbifique réelle; d'autant plus que cette occasion morbide, qui siége au sein même de la texture organique, n'est pas, la plupart du temps, primitive, mais secondaire et produite par un agent externe. Tels sont les cas où une occasion extérieure détermine directement un effet physique ou chimique au milieu des tissus ou des liquides de l'économie. Cette altération physique ou chimique ne constitue pas la vraie cause de la maladie; elle n'en reste que l'occasion tant qu'elle demeure dans l'ordre physique. La cause ne surgit tout entière que lorsque l'ordre vital est mis en jeu, lorsque l'altération est ressentie par la vie, et que l'impression morbide, fait vital et cause réelle de la maladie, apparaît. Il en est ainsi, par exemple, quand, par une absorption vénéneuse, ou virulente, ou miasmatique, la composition du sang est altérée, d'une manière sensible ou insensible. Cette altération du sang n'est pas la maladie ni sa cause effective et prochaine, quoi qu'on en dise; elle ne peut l'être que dans le sens organicien de la maladie lésion. Suivant les données réelles, c'est une

occasion de même nature que les conditions morbides externes, et tant qu'elle restera isolée de la vie, qu'elle n'aura pas provoqué l'impression délétère, elle demeurera sans signification ni résultat. Ce trouble chimique du sang est jusqu'alors étranger à la vie, extérieur en quelque sorte, quoique intérieurement compris dans l'agrégat organique. Il n'a pas d'effet morbide plus direct et nécessaire que toute autre condition placée en dehors de l'économie, telle, par exemple, que la constitution atmosphérique ou l'influence épidémique, qui par elles-mêmes ne sont rien. Toutes ces conditions ne deviennent causes morbifiques que lorsqu'elles sont conçues par l'essence vivante, qu'elles sont réalisées en une impression vitale. C'est pourquoi, sur un certain nombre d'individus soumis aux mêmes occasions morbides, aux mêmes absorptions miasmatiques, les uns contracteront une maladie, les autres seront indemnes, et, parmi les premiers, les formes morbides seront variables par l'intensité, par la nature, par l'espèce. C'est que, chez les uns, la condition morbide, même ayant pénétré l'agrégat, sera restée sans retentissement sur la vie ; la cause morbifique ne se sera pas éveillée, et la maladie, privée de sa raison d'être, aura manqué. Chez d'autres, la vie aura ressenti de cette occasion morbide telle ou telle impression ; telle ou telle cause morbifique se sera développée, et une maladie aura surgi en rapport avec la cause.

Que de problèmes mal posés en médecine, que d'erreurs accréditées, que de vérités obscurcies, par cela seul que ces notions fondamentales sont méconnues ! Nos analystes de la matière organique, en isolant un virus, ne croient pas seulement tenir les conditions physiques, l'occasion spéciale d'une cause morbifique ; non, ils s'imaginent avoir découvert la cause elle-même, et ils conçoivent la maladie comme échappée, tout en armes, de cette cause. Que de vitalistes commettent les mêmes confusions ! Puisant leurs convictions dans de vagues aspirations ou dans des aperçus incomplets, humoristes obscurs

au même titre que d'autres sont chimiatres savants, ces médecins invoquent comme cause de la plupart des pyrexies, fièvres intermittentes, continues ou éruptives, un prétendu empoisonnement du sang, une intoxication spéciale. Ils admettent que des molécules miasmatiques, que des ferments pathogéniques, que des semences ou graines morbides pénètrent dans nos tissus, s'y multiplient à l'infini par une sorte de fermentation qui se communique à la masse entière des humeurs, ou y germent comme sur un sol fertile et approprié, et y fructifient en un épanouissement morbide qui conclut à la production d'un nombre immense de nouveaux germes. Ces explications sont émises comme représentant tout au moins le génie, le mode général d'action de la cause morbifique. Or, en les interrogeant avec quelque sévérité, on s'aperçoit vite qu'elles sont entièrement physico-chimiques, quoique d'une physique et d'une chimie vagues, et dépourvues de caractères précis et scientifiques. On voit qu'elles personnifient la maladie et son développement dans une existence extérieure, dans des semences étrangères à l'organisme; qu'elles suppriment la vie et sa spontanéité pour transporter l'activité et la vie dans ces graines qui germent, et poussent leurs mille racines et rameaux morbides sur le sol organique. L'économie n'est plus que le terrain passif de la maladie; elle n'a plus qu'à lui offrir des conditions favorables à son éclosion. La maladie devient une véritable entité au lieu d'être un simple mode, et de laisser l'être à la substance vivante. Les rapports des choses sont dénaturés, et les questions de doctrine et d'art perverties.

## § CXXIII.

### De la prédisposition morbide.

A l'encontre d'une occasion morbide, avons-nous dit, la cause morbifique peut naître comme faire défaut : les conditions morbides étant les mêmes, la cause pathogénique s'élève

telle ou telle, suivant les cas. Les variétés, les différences que présentent des causes dont les conditions occasionnelles se trouvent cependant identiques, sont souvent profondes et absolues. Où est la raison de ces faits, si contraires à la raison superficielle des systèmes, que les médecins organiciens et conséquents les nient, malgré l'évidence et l'observation de chaque jour?

La réponse est toujours que la cause morbifique relève, dans son essence, de la spontanéité vitale, et traduit cette spontanéité plutôt qu'elle ne traduit l'occasion extérieure. Il faut que la vie consente à la conception pathologique dont l'occasion est l'agent excitateur, pour que cet agent révèle sa présence et que la cause morbifique soit enfantée; sinon les conditions les plus hostiles restent sans effet, elles n'acquièrent pas le caractère morbide. Ce caractère est éssentiellement subjectif; il n'est pas en soi. Il peut être, il est vrai, plus ou moins accusé, se rapprocher même de l'existence propre, de la puissance morbifique, au point de provoquer presque sûrement la cause morbifique et la maladie; il en est ainsi de certains virus. Jamais pourtant le caractére morbifique de l'occasion n'est absolu, et certains organismes demeurent réfractaires aux conditions morbides les plus excessives, aux contaminations virulentes les plus décidées. Par contre, on rencontre des organismes si disposés à la conception morbide, qu'il suffit de la moindre impression pour la déterminer, et que cette impression se déclare à l'approche de la plus légère occasion morbide. D'autres ont des pentes affectives si prononcées, qu'ils vivent dans un état presque toujours pathologique. Il en est chez lesquels la vie saine est si solide et si résistante, qu'elle domine les impressions morbifiques les plus accentuées, et les annule par les synergies puissantes dont elle dispose. Entre les deux, il y a des degrés et des variétés à l'infini.

Suivant les individus et suivant les âges, cette disposition morbifique est très prononcée pour telle génération d'espèce

morbide, l'est très peu pour telle autre. Chaque organisme a ses penchants et ses répulsions propres de maladie; chacun conçoit le mal à sa manière et suivant son mode vital particulier. C'est ce fait, d'importance majeure en étiologie, que l'on a appelé *prédisposition*. La prédisposition gouverne en souveraine les rapports de l'occasion à la cause morbifique; elle réside dans le milieu vital, mais à l'état latent, tant que les conditions extérieures ne lui ont pas fourni l'occasion de son développement; elle n'est pas la cause morbifique, mais elle l'appelle, décide sa réalisation, et en est parfois si voisine qu'elle se confond presque avec elle. La prédisposition morbide est native ou acquise, accidentelle, momentanée, ou lentement préparée, peu à peu et fortement conçue par l'organisme. Cette dernière est évidemment en plus intime rapport avec la cause morbifique; elle semble suffire à elle seule pour déterminer la maladie. Qu'elle soit profondément empreinte et organisée, ou passagère et superficielle, la prédisposition entre nécessairement dans toute constitution étiologique; elle est le lien véritable qui unit l'occasion à la cause morbifique, qui permet de passer de l'une à l'autre; elle exprime le consentement spécial de l'organisme à l'impression affective; souvent elle décide de l'espèce même de la cause morbifique qui surgit, souvent elle détermine une maladie tout autre que celle à laquelle aurait fait croire la connaissance isolée de l'occasion; toujours, enfin, la prédisposition vitale imprime à la maladie qui s'élève des caractères individuels, indépendants de l'espèce morbide, et qui établissent, entre des maladies de même nom, des différences parfois extrêmes.

Tels sont la signification et le rôle de la prédisposition morbide, dite aussi *cause prédisposante*. Ce n'est point une cause, quoique les auteurs modernes la tiennent pour telle, sans se demander d'ailleurs comment une cause pareille peut s'allier avec les deux autres qu'ils admettent conjointement, les *causes déterminantes* et les *causes occasionnelles*. Celles-ci, en effet,

les premières comme les secondes, ne sont que des occasions morbides : les unes plus déterminées et plus spéciales dans leur influence, les autres d'une action plus incertaine et moins enchaînée à la maladie qui se déclare; mais les unes et les autres, les déterminantes et les occasionnelles, n'étant en aucune façon causes morbifiques réelles, ne produisant jamais effectivement et nécessairement la maladie. Quel assemblage disparate que celui qui réunit sous un même chef et considère simultanément comme causes de la maladie, d'un côté, des prédispositions, fait vital, propre et incarné à l'individu; et de l'autre, des conditions extérieures, dites déterminantes et occasionnelles, fait physique, et de soi entièrement étranger à l'organisme! N'était-ce pas là un témoignage que ces deux ordres de faits ne pouvaient se réunir sous un titre identique? Seule, la cause morbifique réelle peut les rapprocher, les faire concourir à une œuvre commune, parce qu'elle est supérieure à chacun, et qu'établie au-dessus d'eux, elle les rallie en les dominant.

## § CXXIV.

### Caractères et rapports de la cause et de l'occasion.

L'étude des rapports réciproques de l'occasion et de la cause, lorsqu'elle est guidée par les notions synthétiques que nous venons d'exposer, permet de rétablir le sens véritable d'assertions en apparence contradictoires. Parmi les médecins, en effet, les uns prétendent que la connaissance de la cause n'implique pas celle de la maladie; ils avancent que la mobilité de la cause, son instabilité, l'insurmontable difficulté que l'on rencontre souvent pour atteindre jusqu'à elle, le défaut de rapport entre la cause agressive et l'effet produit, rendent vaines la plupart des recherches étiologiques et en ruinent l'influence dans la science des maladies. D'autres, au contraire, soutiennent qu'il y a entre les causes de maladies et les effets morbides

une corrélation rigoureuse sans laquelle il n'y aurait pas de science possible. Toute cause contient nécessairement en elle la suite de ses effets; ceux-ci ne sauraient se concevoir en dehors de l'effort producteur, ni surtout en opposition avec lui ; sinon la cause ne serait plus cause, et les faits observés ne seraient plus effets. C'est là une loi absolue et à laquelle la pathologie ne peut se soustraire. Ainsi, disent ces pathologistes, les prétendues dissidences entre la cause morbifique et la maladie sont autant d'erreurs, et tiennent à une observation incomplète, à des jugements précipités. Une médecine exacte doit les redresser, et rétablir, dans son application générale, l'invariable loi de causalité.

Ces assertions contraires touchent à la vérité et à l'erreur : une doctrine qui embrasse toutes les conditions de l'étiologie médicale fait à chacune sa part, sans en appeler pour cela aux conciliations éclectiques qui tentent les rapprochements impossibles, acceptent tour à tour le vrai et le faux, et s'efforcent d'allier des faits qui se repoussent.

Ceux qui avancent en premier lieu que la cause ne représente pas la maladie, qu'elle est incertaine, variable, souvent insaisissable, alors que les effets témoignent de son extrême énergie, ceux-là ont raison ; mais il faut rapporter leurs affirmations non à la cause des maladies, comme ils l'écrivent à tort, mais à l'occasion morbide, à la condition excitatrice de cette cause. Dans ce sens-là, tous les caractères accusés ci-dessus sont exacts. Jamais, en effet, les occasions morbides ne portent en elles une empreinte qui les désigne sûrement, et les fasse reconnaître comme telles à l'observation directe. Jamais la condition extérieure de la cause ne révèle entièrement la cause elle-même, et ne servira à la présager nettement, à en préjuger les effets qui sont la maladie. Prenons pour exemple les constitutions de saison, qui, relativement aux maladies aiguës, composent une des conditions morbides les plus générales et les plus manifestes. Nous représentent-elles, sous des

signes appréciables, la cause morbifique qu'elles déterminent? Toutes les fois qu'une corrélation a été établie des unes aux autres, n'est-ce pas toujours après coup, après l'éclosion des maladies provoquées? Cette corrélation même ne fait-elle pas le plus souvent défaut; ou n'est-on pas réduit à la supposer sans un indice apparent? Des saisons et une constitution annuelle peuvent paraître sans aucun cachet prononcé, et cependant les maladies avoir une forme, un génie particuliers. Des maladies populaires anomales se déclarent souvent sans conditions extérieures anomales, appréciables du moins. On ne peut donc aller de l'examen direct de la constitution du temps au jugement de la cause et de la maladie correspondantes. Ce sont ces dernières, au contraire, qui servent à établir et à juger le caractère des conditions morbides appartenant à la saison et au temps. Ainsi, en disant que la constitution atmosphérique est catarrhale, on ne la qualifie pas sur ses qualités propres et sensibles, mais d'après le caractère des maladies régnantes qui sont catarrhales. Il y a même parfois opposition entre les qualités sensibles du temps et les causes morbifiques qui se déclarent à leur occasion : telle constitution de l'air, douce et saine en apparence, verra se développer sous elle des maladies populaires nombreuses et de mauvaise nature, et réciproquement. Dans les véritables maladies épidémiques, la condition morbide nous échappe absolument, et c'est dans ces cas pourtant que la cause morbifique est la plus spéciale et la plus terrible.

Toutefois les occasions morbides ne se dérobent pas toutes ainsi à l'observation directe : il en est qui ont un corps saisissable et une influence plus calculable. A les considérer dans leur ensemble, on pourrait les distribuer en vastes groupes, échelonnés suivant leur aptitude à exciter la cause morbifique : les uns, presque dénués de tout caractère et de toute-puissance, ne se rapportant étroitement à aucune affection pathologique, à peine capables de troubler la vie régulière; les autres, de plus en plus hostiles à l'économie vivante, manquant

plus rarement leur excitation pathologique, plus spéciaux en même temps que plus sûrs dans leurs rapports morbifiques; jusqu'à ce qu'enfin on atteigne à ces virus que l'on peut recueillir et transmettre, et qui sont des occasions tellement unies à la cause morbifique que peu de médecins les en distinguent nettement. Quelque rapprochées, cependant, que soient l'occasion et la cause, il n'y a jamais de l'une à l'autre des rapports nécessaires. Entre elles, il y a toujours la vie, et la vie individuelle avec ses conditions innées et acquises, ses modes infiniment variés de sentir, de résister, de réagir. Quelle observation se flatterait de pénétrer les conditions intimes, les dispositions intérieures et cachées, souvent temporaires et changeantes, de l'économie qui s'émeut et se trouble? Même à l'encontre de l'occasion virulente, la physionomie vitale individuelle conserve ses droits, quoique amoindris, et imprime à la cause conçue une expression particulière qui souvent modifie profondément la maladie spécifique.

Néanmoins, à travers les incertitudes et l'inévitable imprévu qui règnent entre l'occasion et la cause, l'observation médicale a constaté des rapports généraux qui, sans avoir rien d'absolu, présentent une fixité relative, et conviennent sinon à tous, du moins au plus grand nombre des cas. Ces rapports servent de base à la prophylaxie. Les règles prophylactiques sont publiques et générales, ou privées et spéciales. Les premières reposent sur l'étude des conditions morbides populaires et sur les lois de l'hygiène publique et professionnelle; les secondes se rapportent à la connaissance des conditions d'être spéciales, du tempérament, de l'âge et du sexe, des habitudes hygiéniques et morales, de l'idiosyncrasie de l'individu. Cette connaissance peut permettre une certaine appréciation des résultats probables de l'agression extérieure et de l'impression qui en sera ressentie. C'est l'avantage que possède le médecin qui connaît de longue date la personne et les habitudes d'un malade; ses jugements cliniques et ses conseils préventifs

prendront une direction plus assurée, et dans des voies plus spéciales à celui auquel ils s'adressent.

Mais, répétons-le, ces prévisions et ces assurances n'ont rien d'absolu. La prophylaxie, lorsqu'elle ne conclut pas à l'éloignement d'une condition morbide saisissable et coercible, ou à la fuite d'une condition morbide que l'on ne peut saisir et éloigner, la prophylaxie qui s'adresse à un organisme qui sent et se meut dans le milieu où règnent les influences hostiles qu'il doit éviter, ne saurait émettre des affirmations positives. Elle participe toujours de l'inconnu qui subsiste dans le mode vital idiosyncrasique, dans les relations de l'individu vivant avec les occasions morbides ambiantes.

## § CXXV.

Si tout est incertain et dissemblable dans les rapports de l'occasion morbide à la cause, tout, par contre, est exactement proportionnel et similaire dans les rapports de la cause morbifique à la maladie. La maladie n'est que la cause morbifique développée dans ses effets adéquates ; rien dans la succession des phénomènes morbides qui n'ait sa raison représentative dans la cause. Mais pour que cette vérité de principe passe sans s'altérer dans les faits, il ne faut en aucun cas perdre de vue ce qu'est la cause morbifique. Il faut la considérer incarnée dans le milieu vital, absolument étrangère en soi à tout ce qui est d'ordre physique ; il ne faut jamais la confondre avec l'occasion, toujours la voir comme impression vitale subie et consentie par l'organisme. Entre cette impression et les phénomènes vitaux qu'elle suscite, il y a toujours un accord parfait ; nul élément d'autre nature n'intervient pour le troubler ; tout s'y passe de la vie à la vie.

Toutefois, pour saisir dans la cause l'entière évolution qui en découle, il ne faut pas uniquement envisager le genre de l'impression morbifique première, celle qui détermine l'espèce

morbide. Cette impression, cette cause première subit toujours le mode vital individuel qui impose son caractère propre au développement morbide. Les causes particulières à l'individu s'associent à la cause caractéristique du mal, et les allures de l'espèce pathologique s'en trouvent profondément modifiées.

Mais ce n'est pas tout : une maladie n'obéit pas toujours, durant son cours entier, au rapport qui s'établit entre l'occasion première et la cause immédiatement provoquée. Rarement une maladie est assez simple pour n'offrir que cet unique et invariable rapport. L'évolution morbide entraîne le plus ordinairement une série d'actes, de troubles, de lésions, qui, effets d'abord et soumis à l'activité morbifique qui les conçoit, s'en affranchissent ensuite plus ou moins, et subsistent dès lors par eux-mêmes. Causés, ils deviennent à leur tour causants, ou, pour mieux dire, occasions morbides intercurrentes. L[a] vie qui les a émis subit en retour leur influence ; ces occasion[s] secondes soulèvent des impressions morbifiques nouvelles qu[i] s'allient aux causes premières, les modifient suivant les mode[s] les plus divers, les soutiennent et les aggravent, les dominen[t] souvent, se substituent au mode affectif initial, et de la sort[e] transforment la maladie tout entière. C'est ainsi qu'à trave[rs] des phénomènes, des occasions, des causes successives, u[ne] maladie s'altère dans ses caractères primitifs, en acquiert [et] en perd d'autres successivement, et s'offre à l'observati[on] comme un tout incessamment complexe et changeant, dont [la] plus minutieuse analyse peut à peine parfois débrouiller l[es] éléments.

C'est dans ce sens souple et large, et non dans celui d'u[ne] cause fixe et fermée, qu'il est vrai de dire que la cause morb[i]fique enferme en elle toute l'évolution morbide. C'est dans [ce] sens aussi que l'on doit soutenir qu'il n'y a de vrai jugem[ent] clinique que dans la connaissance de la cause ; c'est dans [ce] même sens qu'il faut admettre une légitime médecine [des] symptômes. Les symptômes alors, effets en partie affranch[is]

et devenus, par leur intensité ou leur persistance, conditions causales, rentrent dans le cadre de ces causes secondes dont l'importance est souvent majeure.

Dans ces cas donc, où la cause première est obscure, ou inconnue, ou hors de nos atteintes, l'analyse médicale s'adresse au symptôme ou à la lésion, non pas empiriquement et pour eux-mêmes, mais parce qu'ils retentissent pathologiquement sur la vie réagissante, et font partie de l'ensemble complexe des causes qui régissent la maladie.

## § CXXVI.

Existe-t-il un mécanisme pathogénique, un mécanisme des causes morbifiques, suivant l'expression de M. le professeur Bouillaud ? De pareilles recherches doivent-elles être inscrites parmi celles que la science désigne, et dont il serait désirable d'atteindre le but ? En tant que fondées, ces recherches se subdiviseraient, pour nous, en celles qui s'adresseraient, d'un côté, à l'occasion morbide, et de l'autre, à la cause morbifique réelle. Or, les idées mécaniques s'accommodent si bien à nos faiblesses, qu'il semble légitime, au premier abord, de rechercher comment l'occasion morbide agit physiquement pour produire la cause, et comment, à son tour, la cause agit physiquement pour produire la maladie. Il semble que la vie et les actes vitaux se traduisant à nos sens, nos sens peuvent apprendre comment la vie et les actes vitaux s'exécutent. Les plus réservés avouent seulement l'impossibilité où nous sommes, jusqu'à présent, de pénétrer ces dernières profondeurs de la science ; sans paraître en rien douter que ces profondeurs ne soient, et que, doués de facultés analytiques plus puissantes, il ne nous devienne possible de les sonder à bout. L'organisme, machine et horloge, est plus ou moins obscurément au fond de toutes nos conceptions organiques. Nous sommes toujours tentés de prendre les conditions mécaniques et chimiques de la matière

sur laquelle s'exerce l'activité vitale, et qu'elle met en œuvre suivant ses fins, pour le principe même de cette activité et pour la raison de cette œuvre. Tant il est difficile de se faire à la subordination hiérarchique des forces, et aux facultés représentatives et spontanées de la force supérieure, de l'unité vitale !

Nous le répéterons donc, les actes vitaux sont d'essence vitale, et il ne saurait y avoir à les interpréter par des interventions étrangères à la vie, ni à rien rechercher en eux de l'ordre physique. Vouloir trouver un mécanisme étiologique dans les êtres vivants, c'est appeler à soi l'hypothèse et l'erreur; c'est nier la vie, en affirmant en elle les forces physiques. Nous n'avons pas à nous livrer à ces investigations sans sujet et sans but, alors même que rien n'échapperait à nos sens, de ce qui se passe dans l'intime profondeur des molécules vivantes. La maladie n'est pas une lésion, ni un désordre de fonction; dès lors, la cause de la maladie ne peut mécaniquement s'exercer en produisant un trouble fonctionnel ou une altération de tissu.

Reportons-nous, en effet, vers l'occasion morbide : nous voyons que l'occasion provoque la cause morbifique en suscitant une impression ressentie par l'économie vivante ; rien là ne ressort du monde physique. L'impression, le sentiment y sont des éléments inconnus, et aucun mécanisme ne leur est applicable. Le mode d'action de la cause ne souffre donc aucune insinuation mécaniciste.

Ce n'est pas à dire que l'occasion n'offre aucun sujet d'étude physico-chimique. Loin de là ; mais, ce sujet d'étude ne se présente que lorsque l'on considère l'occasion morbide en elle-même, et non dans ses rapports de causalité. La physique et la chimie peuvent intervenir utilement pour définir l'occasion en soi, dès qu'elle est accessible ; pour analyser surtout les conditions physiques et chimiques de ces occasions secondes qui se forment au sein de nos tissus et de nos humeurs. Ainsi, lorsque sous une influence extérieure, une altération physique se

produit dans les organes ou dans les liquides, cette altération devient une occasion seconde, importante à connaître en tant que physique; il convient, si c'est possible, de changer en fait physique inoffensif cette occasion nuisible, et cela d'après les lois physiques et chimiques qui ont seules à intervenir ici. Par là, la cause morbifique, l'impression vitale qui peut suivre, est indirectement arrêtée ou atténuée à son origine; ou encore, par cette neutralisation du fait occasionnel, toute transitoire et imparfaite qu'elle est d'ordinaire, la vie retrouve des impressions normales et salutaires, et revient elle-même, et par ses propres déterminations, à son activité régulière. Là sont, en grande partie, le rôle et l'utilité de cette chimie organique qui analyse nos humeurs et en dévoile les altérations; là est l'utilité de son intervention raisonnée en thérapeutique.

Il faut de même connaître avec précision les altérations de tissu qui surviennent dans le cours des maladies, et qui non-seulement témoignent des effets plus ou moins immédiats de la cause morbifique, mais encore offrent souvent, comme nous le disions, une occasion nouvelle d'impressions et de désordres morbifiques. On déterminera le siége, l'étendue, les caractères extérieurs, la contexture intime de ces lésions, non pour y remédier toujours directement; rarement on peut sur la lésion exercer une action directe, et c'est à la perturbation vitale que l'on doit le plus souvent s'adresser comme au vrai principe du mal; mais ces altérations fournissent des indications particulières en éclairant sur les impressions et réactions qui les précèdent, les accompagnent, ou les suivent. Là sont le rôle et l'utilité de l'anatomie pathologique, si agrandie par la science moderne, qui n'est pas la médecine elle-même ni sa vraie base, mais qui lui apporte un aide précieux sans lequel ses progrès avorteraient.

Telles sont les études physiques que peut offrir l'occasion morbide considérée en elle-même; elles concourent indirectement à la connaissance de la cause et de la maladie; mais

elles demeurent isolées de l'une et de l'autre, et ne sauraient, en conséquence, fournir le moindre indice de mécanisme pathogénique.

Nous demanderons-nous maintenant par quel mode d'action agit la cause morbifique elle-même? Pas plus que pour l'occasion, il n'y a à invoquer ici aucune explication physique. L'action morbigène ne s'exerce pas sur un organisme passif par un effort de lésion, par le choc direct d'une puissance physique, ou en faisant surgir de nouvelles combinaisons chimiques. Cette cause soulève l'évolution pathologique, parce qu'elle est la vie affectée et à la fois réagissante. Tout cela ne relève que de la vie; or, l'ordre vital supérieur et superposé à l'ordre physique en est radicalement distinct et ne peut se concevoir sous aucune notion commune avec ce dernier. La cause morbifique s'émeut à l'excitation plus ou moins apparente d'une occasion étrangère. Sous l'influence de cette émotion causale, l'économie affectée conçoit l'évolution pathologique, l'engendre en son sein vivant et fécondé par l'imprégnation morbide. La cause morbifique est la conception initiale, la génération spontanée des éléments affectifs premiers. La vie, suivant ses lois et sa fin propres, développe cette conception en une évolution régulière d'actes proportionnés. Tout est donc activité dans la maladie, rien n'y est mécanisme; tout y témoigne d'une indéfectible spontanéité, et ce mot est la négation de toute explication passive et physico-organique.

## § CXXVII.

### De l'étiologie chirurgicale.

Les conditions de l'étiologie médicale telles que nous les avons exposées sont d'une absolue vérité, et, par conséquent, ne souffrent aucune exception. Cependant il est toute une classe de maladies à laquelle il convient d'appliquer, en pra-

tique, des considérations étiologiques différentes. Cette classe est celle des maladies chirurgicales proprement dites.

A la rigueur, l'application de l'étiologie médicale se pourrait poursuivre en chirurgie. Ainsi une violence extérieure déplace la tête d'un os long, ou le brise dans sa continuité; un anneau fibreux étrangle une anse d'intestin herniée. Ce déplacement, cette fracture, cet étranglement mécanique, qu'il soit ou non d'origine spasmodique, sont proprement d'ordre physique. Ce sont donc des conditions morbides, des occasions de causes morbifiques, et non causes de maladie, ni maladies. La cause serait l'impression morbide ressentie par la vie à la suite de ces accidents physiques; la maladie serait la succession des actes anomaux provoqués par cette cause et par l'énergie réactive du *vita superstes*. Il en est ainsi dans le sens philosophique et médical. Les désordres physiques de luxation, de fracture, sont exclusivement déterminés par des faits extérieurs et étrangers à la vie; ce sont des lésions du mécanisme, et un mécanisme ne saurait être malade. Sur le cadavre, une action physique identique, agissant dans des conditions pareilles, amènerait des résultats semblables, produirait une lésion analogue. Si donc la lésion physique directement provoquée par la violence extérieure était une maladie, ce serait une maladie qui pourrait appartenir à des corps privés de vie; un cadavre pourrait être malade, ce que l'organicisme lui-même avouerait difficilement. Un étranglement herniaire représente des faits de même nature, quoique l'occasion morbide, la lésion, soit ici seconde, l'origine première de l'étranglement étant organique, c'est-à-dire vitale; mais l'effet, le désordre produit est physique; c'est un étranglement mécanique. Les troubles vitaux suscités par l'interruption de la circulation des matières à travers le tube digestif sont seuls la maladie véritable au point de vue doctrinal; et cependant la maladie véritable est délaissée : la lésion, l'étranglement, la luxation, la fracture deviennent, pour le chirurgien, le mal

réel, et la cause physique se trouve être, par suite, la cause efficiente.

En effet, les exigences cliniques, les habitudes diagnostiques, les considérations thérapeutiques, tout concourt, en chirurgie, à faire regarder l'occasion morbide siégeant au sein de nos tissus et convertie en lésion, comme la maladie elle-même, et la cause de ces lésions comme la cause des maladies. Tout est déplacé, tout baisse d'un degré, et la pathologie externe se relie directement à l'ordre physique. L'important se trouve de déterminer avec précision la lésion, le niveau auquel se trouve la fracture, la direction des fragments, s'il n'existe aucune complication, comment a agi la violence extérieure. La thérapeutique, à son tour, n'envisage que la physique et la mécanique de la lésion; maintenir les fragments affrontés, réduire la luxation; débrider l'étranglement, est l'action vraiment chirurgicale. L'impression vitale et la réaction, la maladie proprement dite, n'entrent pas en ligne. Ce n'est pas qu'elles manquent et n'accomplissent leur œuvre; la consolidation de la fracture est là pour témoigner de l'admirable travail que la vie impressionnée par la lésion de l'os sait effectuer d'elle-même. Mais cette impression et cette réaction sont saines, si je puis m'exprimer ainsi; à peine peut-on dire qu'elles sont anomales, car il semble que la vie n'y emploie que ses forces normales; elle poursuit dans le silence son œuvre médicatrice, sans trouble des fonctions générales, sans éveiller l'observateur ni le malade. Si par suite de circonstances sorties de la spontanéité vivante, le travail de réunion est troublé, si après le débridement d'une hernie se manifestent des accidents inflammatoires ou autres, alors une maladie réelle semble s'ajouter à l'affection chirurgicale, et tout rentre aussitôt dans l'ordre médical.

La chirurgie pure ne s'occupe donc que de l'accident et de ses conditions physiques. La plus simple, la plus large et la plus vraie division des maladies dites chirurgicales serait

peut-être celle qui les diviserait en *accidents* et en *maladies*. Les premiers obéiraient à l'étiologie que nous venons de caractériser et formeraient une classe dont le génie propre se séparerait profondément de celui des maladies spontanées ou internes. Les secondes seraient comme une branche de la médecine que des lésions extérieures et persistantes auraient irrégulièrement dévolue à la chirurgie; toutes les questions étiologiques, diagnostiques et pratiques qui s'y rapportent ressortiraient à la médecine. Entre les deux il faudrait placer, et rapporter surtout à la chirurgie, les maladies constituées par des dégénérations limitées et bénignes, de provenance obscure et non diathésique; ou ces parasitismes que l'on pourrait appeler accidentels, pour indiquer combien ils ont peu de racines dans la spontanéité vivante : on les opposerait à ces dégénérations délétères, à ces parasitismes spontanés dont les attaches profondément jetées dans l'économie finissent par l'entraîner toute à eux. Les uns laissent la vie presque saine comme l'accident ; les autres, liés à des impressions natives ou lentement conçues, envahissent sans relâche la vie saine, usent ses résistances, et poursuivent jusqu'au bout leur marche fatale.

La chirurgie moderne doit son éclat et sa force à son étude savante de l'accident. Le sensualisme et ses méthodes l'ont puissamment aidée à cette fin, et, dans cette direction, l'ont conduite à une perfection inconnue. La voie où s'égarait la médecine était pour son heureuse rivale une voie d'inventions salutaires. Le mécanicisme subtil et délié, qui pouvait si peu pour nous, pouvait beaucoup pour les chirurgiens, et ils n'ont pas failli à la tâche d'en bien user. Et néanmoins, par un singulier retour, et comme pour se dédommager des préoccupations ordinaires, quand les chirurgiens entraient sur un autre terrain que le leur et abordaient des questions plus spécialement médicales, beaucoup d'entre eux, libres de nos préjugés et obéissant à la droiture naturelle d'un jugement qu'ils n'avaient pas faussé, se montraient souvent remarquables

médecins, pleins du sentiment de la vie, de sa spontanéité incessante, de sa domination générale sur les états morbides locaux, de sa tendance médicatrice. John Hunter et John Bell n'étaient-ils pas profonds vitalistes en même temps que chirurgiens éminents? Ambroise Paré, J. L. Petit, Boyer, n'ont-ils pas fondé cette grande école de la chirurgie françaises, où les témérités excessives sont contenues, et où l'étude des ressources de la nature, le sentiment de ses besoins, le soin extrême apporté à la servir servent de base à une thérapeutique à la fois prudente et hardie, simple et savante?

Nous aurions bien d'autres réflexions à émettre relativement à l'étiologie chirurgicale, au caractère philosophiquement inférieur qu'elle imprime à la chirurgie, au genre de certitude qu'elle entraîne, et qui s'éloigne tant du caractère et de la certitude propres de la médecine. Nous jugerions ainsi l'opinion exprimée dans tous nos traités de pathologie générale, et qui prétend amalgamer dans un même cadre non-seulement l'étiologie des maladies chirurgicales pures et celle des affections internes, mais encore la classification des unes et des autres; qui assimile l'accident à la maladie proprement dite; regarde la chirurgie comme une simple branche de la médecine, et assigne aux deux les mêmes méthodes d'analyse, un même génie d'observation et une langue analogue. Ces rapprochements contre nature étaient commandés par les préjugés régnants. La médecine devenait nécessairement chirurgicale en devenant sensualiste. Elle ne pouvait plus comprendre la maladie comme spontanée; elle devait dès lors l'envisager comme accidentelle. Quittant ses voies légitimes, il ne lui restait qu'à suivre celles où marchait la pathologie externe, préoccupée surtout de désordres physiques et de troubles mécaniques. Il y a là tout un enchaînement de questions d'un réel intérêt et dont cependant nous ne poursuivrons pas l'examen, afin de ne point perdre de vue nos études d'étiologie générale.

## § CXXVIII.

**Du rôle et de la recherche de la cause morbifique.**

Représentons-nous maintenant le rôle dévolu à l'étiologie dans la connaissance des maladies, et demandons-nous d'abord à quel élément étiologique nous devons le rapporter. Sera-ce à l'occasion morbide? Non, évidemment; l'occasion morbide, nous le savons, ne conduit à rien d'absolu ni de certain touchant la nature et l'espèce de la maladie qui se déclare à son approche. Pour les maladies virulentes elles-mêmes, la seule connaissance du contact virulent ne donne ni la certitude de la nature du mal, ni surtout une exacte notion des modalités individuelles sous lesquelles le mal apparaît. D'ailleurs le virus occasionnel, vu en soi, ne donne en rien à présager la maladie dont il est l'occasion. C'est l'observation de la maladie occasionnée qui révèle la nature de l'occasion spécifique; et cette révélation acquise, et livrée ensuite pour caractère direct à l'occasion, comme si elle en provenait, il n'en faut pas moins que l'observation du mal vienne confirmer les indices plus ou moins formels fournis par l'agent occasionnel. L'occasion est et demeure en dehors de la maladie; elle ne peut donc nous livrer l'essence morbide, ni en éclairer les caractères fondamentaux. Son rôle ne peut être qu'accessoire, et, à vrai dire, extérieur : le rôle intérieur et constitutif appartient seul à la cause morbifique.

L'intuition de la cause morbifique est le fondement réel de la science des maladies : c'est une vérité que la pathologie générale est condamnée à reproduire sans cesse, car elle est le centre et l'aboutissant de toutes les vérités médicales. Oui, sans la connaissance de la cause et son application à chaque fait particulier, on ne peut atteindre qu'à une histoire naturelle des caractères physiques de la maladie, et dans l'art, qu'à un empirisme grossier; et comme cette histoire naturelle et cet

empirisme ne sont avoués dans leur nudité par aucun médecin, il s'ensuit, nous l'avons déjà établi, qu'ils ne cachent que les interprétations sensualistes d'un mécanicisme plus ou moins savant et déguisé.

Et, en effet, à quoi pourrait-on demander une connaissance réelle de la maladie? En dehors de la cause il n'y a que les symptômes et la lésion. Ira-t-on demander les caractères effectifs d'une maladie à la réunion muette de ses symptômes considérés en eux-mêmes, et indépendamment de la cause qui les suscite? Pour faire juger des illusions auxquelles conduirait cette interrogation du symptôme, nous n'avons qu'à rappeler ces faits traditionnellement connus de tous et formulés comme loi par M. le professeur Monneret, à savoir, qu'il n'est pas un seul acte morbide, un seul trouble fonctionnel, un seul symptôme, une seule maladie avec altération d'organe, qui ne puisse être provoqué également, ou tout au moins simulé, sans altération d'organe et par le seul fait de la lésion fonctionnelle. Peut-on se flatter de connaître une maladie par le symptôme, alors que celui-ci prête à d'aussi radicales confusions? Lorsque l'on connaît la mobilité, l'inconstance symptomatique des maladies, que l'on sait sous quelles formes différentes s'offre un même état morbide, et quelles formes semblables peuvent revêtir des maladies opposées, on ne peut imaginer d'après quelles règles et quel critérium on prétendrait donner le symptôme pour élément essentiel et pour équivalent de la maladie.

Même au point de vue descriptif et graphique, le symptôme est insuffisant; on ne peut extérieurement et avec certitude caractériser par lui la maladie, comme on caractérise un végétal ou un composé physique. « Dans les sciences physiques, dit à ce sujet Fréd. Bérard, les caractères extérieurs des objets dont ces sciences s'occupent sont nombreux, fixes, nécessaires, toujours les mêmes; et l'on peut dès lors déterminer, reconnaître et distinguer ces objets d'une manière

sûre et précise. Ainsi un métal a des caractères toujours les mêmes, et il n'y a pas lieu à méprise ; une plante même, un animal, considérés comme objets d'histoire naturelle, conservent toujours les mêmes signes distinctifs. Mais, en médecine, il n'en est pas ainsi : il n'y a pas de relation constante, nécessaire, entre les phénomènes extérieurs des choses, entre les symptômes, par exemple, et les maladies elles-mêmes, ou les états morbides et les modifications cachées qui seules les constituent ; de telle sorte qu'on ne peut pas les reconnaître d'une manière aussi directe, aussi simple, aussi facile que les objets des sciences physiques et d'histoire naturelle. Il n'y a pas plus de relation nécessaire entre les symptômes et les maladies qu'entre les causes » (il faut comprendre ici sous ce mot les occasions morbides) « et les maladies, comme nous l'avons vu, et toujours par les mêmes raisons, par la nature même de l'objet et des lois fondamentales qui lui sont propres. Qu'on y fasse bien attention, nous ne disons pas qu'il n'y ait pas de rapport entre les symptômes et les maladies, ou que ces rapports sont inappréciales, quelque moyen qu'on emploie. Si cela était, il n'y aurait pas de science médicale existante ou même possible. Nous disons seulement que ces rapports ne sont pas nécessaires, absolus, et qu'ils doivent être déterminés par des méthodes particulières.

» En effet, il n'y a pas de symptôme pathognomonique à proprement parler, du moins unique, absolu et constant, quoique la plupart des pathologistes mécaniciens, et beaucoup qui ne croient pas l'être, aient répété le contraire à satiété. Il n'est pas de symptôme, quelque significatif qu'il soit d'ordinaire, qui ne puisse manquer complétement dans certains cas ; pas de symptôme ordinairement insignifiant qui ne puisse, au contraire, acquérir une grande valeur par sa persistance, par son concours avec d'autres symptômes qui, pris isolément, ne signifient rien. Dans d'autres cas, qui ne sont même que trop communs, quoi qu'on en dise, presque tous, ou même tous les

symptômes significatifs d'une maladie peuvent manquer. D'un autre côté, les symptômes les plus insolites, les plus opposés aux symptômes ordinaires et naturels des maladies, peuvent masquer un état morbide et tendre à donner complétement le change sur sa détermination. Voyez aussi combien se sont égarés les nosographes qui sont partis de l'idée essentiellement erronée que les maladies étaient analogues à des objets d'histoire naturelle, et qu'elles devaient être déterminées par le groupe positif des mêmes symptômes. Nous pourrions donner pour exemple de ce genre d'erreur fondamentale toute la *Nosographie* de Pinel, et surtout ce qui concerne les fièvres en général, et notamment les fièvres adynamique et ataxique, les inflammations aiguës, et principalement les inflammations chroniques. »

## § CXXIX.

La raison de cette impuissance du symptôme à fournir une connaissance réelle de la maladie se rapporte à ce fait que la maladie est un mode et non une entité. La manifestation extérieure peut jusqu'à un certain point caractériser une entité fixe et déterminée ; elle ne peut caractériser le mode isolé. Celui-ci doit, avant tout, être distingué dans la substance même qui le supporte ; il faut définir, au préalable, l'existence à laquelle il est attaché ; là est le premier et essentiel caractère, surtout alors qu'il s'agit du mode d'une activité spontanée. Spécifier cette activité est l'indispensable préliminaire pour spécifier le mode qu'elle émet. Or, que prétendent ceux qui veulent trouver la connaissance réelle de la maladie dans la connaissance du symptôme? Quel but se proposent-ils en excluant la cause morbifique pour s'attacher au seul phénomène morbide? Ce but, qu'ils le sachent ou non, est de délaisser l'entité, la substance, la vie qui supporte le mode

morbide, et en livre la raison d'être, pour s'en tenir au mode exclusif, au symptôme délivré de ses attaches vitales, et faire de l'apparence la réalité même. Et au bout de ses prétentions qu'y a-t-il? Le mécanicisme organique sous ses formes diverses, parce que jouer au phénomène est un jeu insoutenable, et que la science a pour but de substituer à ce jeu puéril de plus sérieuses préoccupations.

Le mécanicisme organique apparaît donc sous le nom de *cause expérimentale* pour donner à la maladie symptôme, sinon la réalité, du moins un mensonge de réalité. Nous avons jugé plus haut la valeur philosophique et pratique de cette cause expérimentale; nous savons, en particulier, ce que vaut l'idée chimérique de prêter à un phénomène, à un symptôme, à une apparence les attributs et la puissance causale. On ne se résout, du reste, à cette œuvre impossible qu'alors que toute autre ressource manque; on ne s'arrête à cette ombre du mécanicisme qu'autant qu'un mécanicisme plus défini fait défaut. Le phénomène réputé producteur est réservé pour les maladies sans lésion appréciable; on le considère comme une opinion d'attente. Le dogme logique est celui de la lésion attachée comme cause aux phénomènes morbides. « Si le symptôme sans lésion de texture appréciable, dit M. le professeur Monneret, peut être regardé parfois comme la maladie même, il est plus conforme à la grande majorité des faits de n'y voir que la représentation, le signe de la maladie, et, par conséquent, de chercher toujours à remonter jusqu'aux lésions du solide et du liquide. »

Sera-ce alors à la lésion considérée en elle-même, et indépendamment de la cause réelle qui la produit, qu'il faudra demander la connaissance et la raison de la maladie? Sans aucun doute, répondront les organiciens, la lésion, quand elle existe, fournit la plus précieuse connaissance sur la maladie, et, sur ce sujet, les organiciens entraînent avec eux la foule des médecins. Rien ne semble plus satisfaisant. Voir la

maladie, la toucher, la sonder de tous ses sens, n'est-ce pas la meilleure manière de la connaître? Oui, cela serait si nous connaissions par les sens; mais les sens n'apportent qu'une perception, et nul, même parmi les plus fervents sensualistes, ne s'en déclare entièrement satisfait. Les médecins qui croient connaître la maladie par la lésion, prennent la lésion pour cause, et la regardent comme principe d'un dérangement organique, lequel amène la maladie d'après les errements mécanicistes. Or, nous n'avons plus à combattre toutes ces assertions erronées; il nous suffit désormais de les mettre en évidence à mesure que l'examen des questions les ramène devant nous.

La lésion est donc aussi impuissante que le symptôme à nous mettre en possession des réalités morbides, quelque rang d'ailleurs qu'elle occupe dans l'évolution pathologique; qu'elle soit antérieure à l'impression morbifique, c'est-à-dire, véritable occasion morbide, fait physique et occasionnel par rapport à la maladie, ou qu'elle soit l'un des effets de la perturbation vitale et pathogénique, et résultat de l'activité morbide. Dans le premier cas, nous savons que l'examen de l'occasion morbide ne permet pas de passer directement à la cause et à la maladie, car la vie est entre les deux, avec ses modalités infinies qui rendent le rapport entre l'occasion et la cause incertain et aussi mobile et variable que la vie elle-même. Dans le second cas, la lésion, effet de la perturbation et de la réaction vitales, ne saurait fournir la notion complète de celles-ci, ni déterminer, à elle seule, la maladie; d'abord, parce qu'elle n'est qu'un effet isolé, sans valeur absolue par lui-même, ne contenant pas tous les effets morbides, par conséquent ne représentant pas l'activité entière qui les produit; vu ensuite que les effets, considérés en dehors de la cause qui les engendre, n'ont aucune signification assurée, la cause seule les amenant à être comme à signifier quelque chose. La lésion, qui ne représente pas une cause, est, par

rapport à la maladie, une ombre aussi vaine que le plus vide symptôme.

Et cependant il semblait, en établissant sur la lésion la connaissance des maladies, qu'on édifiait sur le terrain solide des faits, et que désormais on devait échapper aux incertitudes, aux disputes interminables, auxquelles tant de préjugés nous condamnent depuis l'origine de la science. La lésion, a-t-on dit, c'est enfin le point fixe dont nous avions tant besoin ; dans les maladies où elle se rencontre, elle offre un refuge assuré, une règle invariable. Ces assertions, que l'on émettait avec confiance, ont reçu le plus cruel et le plus soutenu des démentis. Les lésions sont devenues une source éternellement nouvelle de contradictions, d'affirmations et de négations opposées. Un accord durable n'a pu se faire, même sur un seul point, et entre des médecins professant les mêmes principes. Chacun a interprété la lésion à sa façon, lui a accordé opiniâtrément tel ou tel rôle; on a labouré, en tous sens, le champ des hypothèses mécanicistes sans pouvoir y tracer une ligne immuable de ralliement. « Les uns, dit Fréd. Bérard, accusent toujours sans hésiter une lésion organique que les autres disculpent complétement avec la même assurance, parce qu'ils représentent des cas dans lesquels la même lésion n'a été suivie d'aucun des effets que les premiers lui attribuent, et il faut convenir qu'alors même qu'on ouvrirait des cadavres pendant mille ans, on ne terminerait pas les discussions de ce genre tant qu'on se servirait de la même logique. Ainsi, par exemple, les uns pourraient rapporter exclusivement la manie à une lésion du cerveau ou de ses méninges, les autres à une lésion des viscères abdominaux, et certains pourraient avancer que les difformités même les plus remarquables de la tête ne sont pour rien dans l'idiotisme, comme l'a fait M. Pinel. »

§ CXXX.

C'est donc la cause, et non la lésion ni le symptôme, qui domine et essentialise la maladie. Mais où poursuivre cette cause et comment s'en saisir? Elle est la vie affectée et troublée. Or, cela se traduit-il autrement que par des symptômes et des lésions? Il faut, en conséquence, revenir aux symptômes et aux lésions pour avoir cette cause, et avec elle la maladie. Que signifient donc nos défenses si pressantes de chercher la maladie dans les symptômes et les lésions? Ces défenses ne sont-elles pas levées par la force des choses et de notre aveu même? N'est-ce pas, en définitive, dans les lésions et dans les troubles des organes que réside tout ce qui a directement trait à la maladie, la cause morbifique surtout, qui est la maladie même dans son principe effectif? Ne sommes-nous pas ainsi amenés et contraints à reconnaître, dans nos assertions, des contradictions que nous voudrions en vain cacher? Nos affirmations ne se heurtent-elles et ne se détruisent-elles pas les unes les autres? Tel est le sens des objections que les sensualistes qui se piquent de raisonnement, portent d'ordinaire envers ceux qui prétendent placer plus haut que les lésions et les symptômes la raison et l'essence des actes morbides. Pouvez-vous, nous disent-ils, voir au delà des organes, au delà de leurs troubles matériels et fonctionnels; pouvez-vous agir autrement que sur eux et par eux; pourquoi donc ne pas vous y tenir?

Sous cette forme ou sous une autre, ce sont là les difficultés les plus délicates de notre science : contre elles, toujours présentes et insidieuses, vient échouer la logique roide et vulgaire de ceux qui ne comprennent dans les choses que nombre et quantité. Oui, les symptômes et les lésions ne peuvent nous faire connaître une réalité morbide ni la cause qui la constitue; et pourtant c'est par ces mêmes symptômes et lésions que nous devons atteindre à la connaissance de la cause morbifique,

et par suite à la possession de la maladie elle-même. Et la raison en est la même que celle qui, dans l'établissement des sciences, rend alternativement stérile ou féconde l'interrogation des faits et des phénomènes. Il s'agit toujours de savoir si l'on abordera les faits à l'aide exclusif des sens, ou à la lueur des vérités premières; si l'on emploiera les méthodes analytiques pures, ou si, soutenu par les méthodes synthétiques, on s'appuiera sur les bases de l'immuable.

Dans le premier cas, les faits ne parlant qu'aux sens, restent muets sur la force qui les anime; les symptômes et les lésions ne trahissent pas l'insaisissable force, la cause génératrice; ils nous traduisent une pluralité sans unité, une phénoménalité sans puissance constituante, des agglomérations fictives et que rien ne garantit d'une infinie dissolution. De quelque manière que l'examen analytique associe les symptômes, groupe les lésions, jamais il ne les réunira en un tout cohérent, en une entité déterminée; il ne pourra atteindre qu'à une association temporaire, accidentelle, chancelante dans le domaine incertain de la sensation. Perçus dans la seule extériorité, par les seules qualités sensibles et physiques, les symptômes et les lésions sont naturellement rattachés à l'ordre physique; on les soumet hypothétiquement aux uniques lois de cet ordre, pour les soustraire au désordre d'une phénoménalité sans règle. Le mécanicisme organique reparaît comme l'inévitable aboutissant.

Mais, en faisant intervenir l'entendement et ses facultés propres dans l'interrogation des symptômes et des lésions, en allant à eux avec l'idée féconde de causalité et de force, on saisit, à travers eux, la réalité, et on les constitue en une entité positive et répondant à la force ou cause perçue par l'entendement. On ne demande plus aux apparences et aux désordres physiques une existence pathologique entière et réelle qu'ils ne sauraient fournir, mais seulement l'élément phénoménal de cette existence. Et cet élément on le pénètre, à l'infini, de l'élément causal; on imprègne le relatif et le mobile de l'ab-

solu et de l'immuable; on jette une unité au sein de cette multiplicité symptomatique; on établit une modalité déterminée de l'être vivant, une essence morbide en un mot.

La recherche de la cause en médecine reproduit donc fidèlement les conditions générales de toute causalité : elle est l'œuvre essentielle de l'entendement et échappe à l'inquisition des sens. Dans les sciences physiques, la sensation, à y bien regarder, n'atteint pas davantage à la cause réelle. Cependant la cause, dans ces sciences, semble s'incarner en un fait sensible; on la tient volontiers pour un fait qui précède et paraît en occasionner un autre. La causalité ainsi rattachée au monde physique, à un point fixe et mesurable, y emprunte une sorte de netteté et d'évidence qui la fait accepter sans hésitation par ceux qui fondent toute croyance sur l'observation sensible et directe. La cause, en médecine, manque de cette précision apparente, de cette attache extérieure et certaine. Parfois, il est vrai, les conditions occasionnelles lui donnent une certitude en quelque sorte accidentelle et d'emprunt. Ainsi, par exemple, le virus variolique ou le syphilitique s'isolent, se touchent, s'expérimentent et donnent à l'impression variolique et syphilitique, causes morbifiques réelles de la variole et de la syphilis, un cachet indélébile qui les manifeste comme si elles étaient des objets saisissables. Aussi, que de médecins ne distinguent pas, dans ces cas, l'occasion de la cause, et sans y penser plus, considèrent le virus comme la cause réelle, et l'impression morbifique et la maladie comme des effets nécessaires! Ils suppriment la vie, son consentement et sa spontanéité, et passent sans transition du virus occasionnel, élément extérieur et physique, à la maladie causée, fait intérieur et vital. Ces conceptions sont un écho des préjugés organiciens. Il faut l'étouffer et bien savoir que les causes morbifiques, les spécifiques comme toutes les autres, demeurent étrangères au domaine et aux atteintes des sens. C'est notre esprit seul qui les voit et les juge. Rarement il peut évaluer une cause

avec les données calculables, et le genre de certitude que comportent les sciences physiques. Quoique les occasions virulentes en approchent par suite des caractères fixes de l'occasion à laquelle elles se rapportent, elles restent néanmoins soumises aux déterminations intérieures, à la vie qui peut les accepter, les modifier ou les refuser tout à fait. Dans les circonstances ordinaires, la condition extérieure, l'occasion est douteuse ou inaccessible aux sens, ou absolument inconnue, et la cause demande à être jugée sans secours étranger, à travers la phénoménalité et l'enchainement pathologiques.

Cette cause, que seul l'entendement aperçoit au sein des faits sensibles, est donc essentiellement un jugement, une abstraction. Elle ne tombe en rien sous nos moyens d'analyse expérimentale, et la préciser par des images physiques, c'est certainement la défigurer. Elle doit synthétiser, désigner sous le rapport causal un ensemble spécial d'actes. Peu importe le nom que dans ce but on lui donne, pourvu que ce nom ne rappelle rien de visible et de mesurable, pourvu du moins que la tradition ou les conventions reconnues lui aient enlevé le sens des choses concrètes, pour lui attribuer clairement celui de cause abstraite et distincte, le but est atteint, la cause est connue, et la maladie constituée dans ses nécessaires réalités.

Cette manière d'être de la cause en médecine, et la connaissance que nous pouvons en acquérir, dépendent de ce fait primordial, que la cause morbifique est essentiellement d'ordre vital, qu'elle est une modalité spéciale de la vie, une affection en un mot. Or, nous le savons, rien dans l'ordre vital ne surgit en tant que fait mécanique ou chimique. La vie, comme cause et comme force, est absolument fermée au monde physique ; tout y est impression, affection, intussusception, génération, modes d'activité dont le mystère sensible, loin de pouvoir être fouillé par nous, n'existe même pas, puisqu'ils sont d'un autre milieu et d'un autre ordre que le milieu et l'ordre sensibles. La cause morbifique et la maladie ne

pouvaient, pas plus que l'essence même à laquelle elles appartiennent, nous être révélées sous une figure physique, quelque vague et éthérée qu'on l'eût imaginée.

Qu'on ne pense pas toutefois que pour être une simple abstraction, la cause morbifique en soit plus obscure, et que nous ayons à envier la causalité plus apparente et maniable de l'ordre physique. Non, telle qu'il nous est donné de la concevoir, la cause morbifique est appropriée aux effets qu'elle domine, et nous les fait comprendre dans leur sens véritable. Désirer une autre modalité causale, pour comprendre ces mêmes effets, serait un souhait d'enfant. Abstraction, la cause peut nous représenter sainement la maladie; désignation concrète, la cause impliquerait de la maladie un jugement erroné. Que l'on s'essaye, par exemple, à préciser physiquement la cause du rhumatisme. Irons-nous en chercher les caractères dans les conditions extérieures d'humidité et de froid? Mais d'abord celles-ci sont communes à bien d'autres maladies; elles peuvent manquer et le rhumatisme naître; et ensuite elles ne livrent que l'occasion alors qu'on les rencontre; elles ne sont pas la cause. Celle-ci est l'impression spéciale ressentie par la vie et qui va donner lieu à toute l'évolution morbide. La peut-on traduire par une expression phénoménale caractérisant le fait morbide d'après l'aspect physique? Une tentative pareille, si elle était rigoureusement menée et si l'on s'attachait sérieusement à ses résultats, ne se résumerait-elle pas en la plus grossière des erreurs? Comment donc désigner la cause spéciale de cette maladie et la maladie elle-même? En employant un terme abstrait, *rhumatisme* : la cause conçue comme rhumatismale a de la sorte été distinguée de toutes les autres causes morbifiques, et n'a été sacrifiée à aucune idée systématique, à aucun préjugé chimiatrique. Ainsi dénommée, la cause nous est aussi connue dans son essence que ce qu'il nous est donné de connaître une cause quelconque. Pour avancer dans la connaissance spéciale de cette cause et en

pénétrer la nature, il suffit d'en poursuivre les caractères multiples à travers les effets et les phénomènes qui s'y relient essentiellement.

## § CXXXI.

Telle est la cause morbifique, tel est le milieu où l'observation doit la chercher, tel est son rôle en pathologie, telle est la méthode suivant laquelle il faut la déterminer, tel est le langage qui convient pour la désigner. Si l'on veut bien réfléchir aux conditions diverses du jugement étiologiqne, et en même temps ne pas perdre de vue que ce jugement emporte celui même de la maladie, on aura une idée lointaine des difficultés qui environnent, en médecine, l'étude des causes; et l'on comprendra, par suite, les obscurités dont sont enveloppées la pathologie et la thérapeutique, quand la cause est voilée, complexe dans ses éléments, se dérobant à l'observation qui la poursuit à travers le caractère et la succession des symptômes. La médecine est la plus ardue des sciences, et bien éloignée de la simplicité factice dont les systèmes ont prétendu l'orner. Des soins assidus, une attention pénétrante et de tous côtés dirigée, l'intelligence des notions premières, réussissent à peine à nous livrer le rudiment d'une vraie cause pathogénique.

Qu'on y pense, en effet : il est rarement possible, pour apprécier la cause, de s'appuyer sur la vue directe de l'occasion morbide. En dehors des contaminations virulentes, on n'a que des présomptions sur l'occasion, et le plus souvent même les présomptions font défaut. Le médecin est donc, sans secours extérieur, réduit à discerner à travers le tourbillon des symptômes un caractère général, une unité symptomatique, expression fragile et délicate de la cause morbifique; il doit saisir, dans sa nature propre, l'impression vitale pathogénique, origine de tous les phénomènes affectifs et réactifs dont l'enchaînement constitue la maladie; œuvre première et

déjà hérissée de périls. Les pentes vers l'erreur y apparaissent de partout; des semblants de connaissance y masquent sans cesse la connaissance réelle.

Considérons, par exemple, l'état morbide connu sous le nom d'*inflammation*. On sait avec quelle opiniâtreté les systèmes qui se sont succédé en médecine ont prétendu désigner sous ce nom une cause morbifique inflexible, toujours une, imprimant à la maladie entière un cachet uniforme, que les états morbides fussent de même nom ou de nom différent. D'âge en âge, des générations entières ont dû se courber devant des préjugés qui ne pouvaient admettre des états morbides différents sous des apparences symptomatiques pareilles, sous des conditions organiques analogues, sous des manifestations qui méritaient le nom commun d'*inflammatoires*. La saine observation médicale, celle que des principes éclairent, démontre cependant que, derrière l'élément pathologique commun, inflammatoire, se cachent des causes morbifiques diverses; et l'œuvre vraiment scientifique et pratique consiste à déterminer, à travers les phénomènes inflammatoires, la cause propre qui les régit, afin de juger en cette cause, et non dans la manifestation organique, la nature même des phénomènes inflammatoires. Cette nature se rattachera, suivant les cas, tantôt à la constitution médicale, tantôt à une impression spécifique, tantôt aux habitudes de vivre antécédentes, au tempérament, aux facultés idiosyncrasiques. Combien une telle connaissance de la maladie dépasse celle du phénomène visible! L'étude des constitutions médicales, des endémies, des épidémies, qui reconnaît pour fondement le discernement de la cause propre, de l'impression affective spéciale, au milieu des faits morbides communs, n'exige-t-elle pas l'esprit d'observation le plus souple, le plus rompu à saisir les nuances, à abstraire, des symptômes successifs, les caractères généraux des actes? Quelle suite encore de comparaisons et de rapprochements, quelle clairvoyance dans la perception des chose

essentielles ne faut-il pas pour entrevoir la cause dans ces maladies où la symptomatologie est obscure, ou incomplète, ou semblable à une autre dans les apparences, quoique les cas soient dissemblables au fond! Il faut appeler à son aide les commémoratifs souvent obscurs des conditions extérieures ou hygiéniques, poursuivre des différences infimes dans les symptômes, parfois même tenter l'essai de modifications thérapeutiques pour dévoiler la cause cachée qui domine l'ensemble des symptômes. Quel clinicien n'a éprouvé ces difficultés en face de telle ou telle paraplégie, dont il avait à déterminer la cause première ou seconde, organique, rhumatismale, syphilitique, toxique, etc.!

En outre, les causes morbifiques sontd'ordinaire multiples et diversement associées; il faut faire la part de chacune dans l'œuvre pathologique. Les unes succèdent aux autres; cette succession doit être notée et sa signification appréciée. Souvent le traitement, bon ou mauvais, devient lui-même une cause du mal surajoutée aux autres; il ne faut pas s'y tromper et rapporter aux causes propres de la maladie ce qui provient d'une intervention accidentelle. La marche de la maladie, les lésions organiques que les actes morbides entraînent, deviennent cause seconde du mal, et souvent finissent par être cause indépendante et principale : il faut peser tout cela, en tenir un compte équitable, ne placer ni trop haut, ni trop bas chaque point de cet ensemble étiologique; tantôt s'attacher à celui-ci et tantôt à celui-là; tout estimer enfin de façon à ne pas juger à faux, et à ne pas prendre de décision erronée. On doit savoir se prononcer sans hésitation dans un sens, et pourtant ne pas s'y renfermer avec une étroite obstination; être prêt, au contraire, sur une indication nouvelle, à se déclarer dans un autre; apporter parfois de sages tempéraments dans les décisions qui semblent le plus sûrement motivées, et de la hardiesse dans des décisions à peine assises, plutôt pressenties que nettement perçues.

Ce n'est pas tout encore : les modalités idiosyncrasiques de l'individu ajoutent à l'établissement étiologique déjà si complexe, des éléments nouveaux et d'importance souvent majeure. Il faut faire la part de cet ordre de causes, et en mesurer l'influence dans l'évolution pathologique. Ici surtout apparaît la supériorité du praticien. La faculté d'individualiser est la plus heureuse que puisse posséder un médecin ; elle est aussi la dernière acquise. Afin d'y atteindre, il faut se proposer en habitude la recherche des conditions individuellès, de façon qu'auprès des malades elle devienne la préoccupation ordinaire et première. Pour cela, je ne crains pas de le dire, il faut modérer et reporter au second rang les ardeurs de pure curiosité dans l'étude des symptômes et des lésions ; ne pas se proposer ceux-ci comme fin d'investigation, ni s'abandonner trop complaisamment à la constatation minutieuse des signes physiques, ni se déclarer satisfait d'une exploration organique pour elle-même, quelque délicate et ingénieuse qu'elle ait été. Ces recherches ne sont qu'un moyen, et le but demeure la détermination particulière de toutes les causes morbifiques propres à la maladie et à l'individu malade.

On reste d'autant moins inférieur à cette tâche qu'on s'est mieux façonné à une sorte de logique élevée et flexible, peu commune, voisine de celle qui est propre aux arts, et que des habitudes contractées de bonne heure et toutes tournées vers l'observation de l'homme malade permettent seules d'acquérir. L'enseignement actuel en étoufferait le germe chez ceux mêmes où il tendrait à se faire jour. Ces tournures d'esprit, fortes et médicales, se forment aussi par les exercices de méthode et de métaphysique, si dédaignés du vulgaire. Ces exercices sont la gymnastique supérieure de l'entendement. Le médecin qu'ils auront fortifié s'adonnera à la contemplation de la nature souffrante avec un jugement accoutumé à vouloir la raison des choses, et ne considérera pas un fait brut et exclusivement expérimental, comme un principe assuré

et une vérité première capables de se suffire à eux-mêmes.

Fréd. Bérard avait profondément senti ces caractères de notre logique et l'éducation intellectuelle qu'elle exige. « La logique médicale est très forte, dit-il ; elle se compose de règles générales et d'exceptions, et elle arrive enfin, quand on la pousse jusqu'au bout, à des individualités, à des spécialités que le tact, le goût du bon sens et du génie peuvent seuls saisir par une sorte d'instinct natif ou d'habitude logique ; elle n'a pas ce caractère simple et facile de la logique des sciences physiques, qni ne s'écarte pas de beaucoup de la logique la plus vulgaire. La logique médicale est, au contraire, très savante et très habile ; on n'arrive à sa sublimité que lorsque l'esprit s'est graduellement fortifié par les exercices les plus répétés, les plus heureusement conduits de l'esprit de généralisation et de l'esprit d'observation et de détail ; il faut combiner ces deux sortes d'esprit avec une sagesse, avec une adresse qui est au-dessus de tout précepte quand on la possède soi-même, comme au-dessus de tout éloge quand on l'admire chez les autres. Cette logique est même à la portée d'un très petit nombre de têtes assez fortement organisées pour se plier à des observations si compliquées et si délicates. Tous ceux qui n'ont pas perfectionné leur intelligence par les longs exercices d'une éducation libérale, ou par ceux encore plus utiles de l'étude approfondie des sciences métaphysiques ; tous ceux qui ne sont pas heureusement organisés pour elle, ne pourront que très rarement apporter dans l'étude de la médecine une force d'intelligence proportionnée aux opérations qu'elle exige. »

S'étonnera-t-on maintenant si la médecine des symptômes empiriquement considérés est plus répandue que celle des causes ; si la plupart des médecins s'en contentent et ne peuvent la dépasser ; si même la connaissance qui repose sur les causes reste parfois obscure pour les plus pénétrants ? La médecine organicienne offre une incontestable aisance ; une juste

supériorité y est acquise par l'exercice raffiné de quelques sens et par tout ce qu'on sait en dehors même de la science de l'homme souffrant, à savoir, dans les sciences physiques, chimiques et naturelles. Or, tout cela est plus accessible que la plus simple des vraies recherches d'étiologie médicale. Il faut se résigner à ce que la médecine soit la plus philosophique des sciences et le plus difficile des arts.

## § CXXXII.

### Coup-d'œil sur les classifications des causes morbifiques.

Nous aurions à aborder comme dernière étude, la classification des causes morbifiques. Nos traités de pathologie générale s'attachent presque exclusivement à ce travail, et le donnent pour la substance même de l'étiologie et l'objet de son enseignement. La pathologie générale obéit ainsi aux inspirations des méthodes sensualistes et aux goûts prononcés de la science organicienne, laquelle aime à substituer les classements et les énumérations basées sur les faits sensibles, à l'ordre qui relève de la raison des choses et des causes intérieures qui les animent. Ces énumérations classées déguisent ainsi l'ignorance des réalités, trompent sur les conditions nécessaires de la science, déshabituent l'esprit de tout effort et de toute conception scientifique.

Les classifications sensualistes des causes morbifiques sont partout reproduites avec une invariable monotonie. Issues des exercices d'une scolastique nominale, nos livres s'en sont emparés comme si elles traduisaient les choses elles-mêmes, et tous répètent à l'envi les mêmes distinctions superficielles, variant au plus sur les mots, supprimant un détail par-ci, en ajoutant par-là, mettant dans cette classe ce qui se trouvait dans celle-là, agrandissant les unes au détriment des autres et réciproquement. Ces différences, parfois si cherchées et tou-

jours si minces, ne sauraient donner à cette œuvre de juxtaposition l'intérêt qui lui manque foncièrement, ni même lui attribuer un mérite d'exactitude sérieuse. Tout y demeure flottant, incertain et stérile.

Au reste, pour faire juger du caractère et de la portée de ces classifications, nous reproduirons succinctement celle que Chomel a proposée dans son *Traité de pathologie générale*.

Réunir les causes qui agissent d'une manière analogue est, suivant Chomel, la circonstance qui semble devoir servir de base à la division la plus naturelle des causes morbifiques. « Or, parmi ces causes, dit-il, il en est qui produisent par elles-mêmes, à elles seules et toujours, une même maladie; c'est à elles que nous réservons le nom de causes *déterminantes*. Les autres, dont l'action est souvent incertaine, toujours obscure, peuvent être subdivisées en deux séries. Dans la première, nous plaçons tout ce qui imprime graduellement à l'économie des modifications qui la préparent à telle ou telle affection : ce sont les causes *prédisposantes*. Dans la seconde série, nous rangeons celles dont l'action, ordinairement passagère, ne fait que provoquer le développement d'une maladie à laquelle le sujet était prédisposé : nous conservons à ces dernières le nom de causes *occasionnelles* ou *excitantes*. Ainsi nous admettons trois ordres de causes morbifiques, que nous distinguons en déterminantes, prédisposantes et occasionnelles. » Examinons comment sont constitués ces divers ordres de causes.

« Les causes déterminantes, bien que réunies dans une même série par la certitude de leur action, offrent toutefois entre elles des différences assez tranchées pour qu'il soit nécessaire de les subdiviser en deux groupes distincts.

» En effet, parmi ces causes, les unes produisent une maladie que d'autres agents encore peuvent également produire; les autres une maladie qu'elles seules déterminent. Ces maladies, qu'un unique agent morbifique peut engendrer, ont reçu et doivent conserver seules le nom de *maladies spécifiques* : la

rage, la syphilis, la variole, la scarlatine sont dans ce cas, et les causes qui les produisent doivent également être appelées *spécifiques*. Les autres, telles que le feu qui brûle, le poison qui produit le narcotisme, le gaz qui asphyxie, le corps vulnérant qui fait une plaie, n'ont pas cette spécificité ; car chacune de ces maladies, la brûlure, le narcotisme, l'asphyxie, la plaie, peut être déterminée par plusieurs agents différents : c'est pourquoi nous les nommons causes *déterminantes communes*. Ajoutons que la plupart des causes déterminantes communes agissent en vertu des lois physiques ou chimiques; que leur action est susceptible, en conséquence, d'être expliquée par ces lois. Les causes spécifiques, au contraire, sont constamment, dans leur mode d'action, inaccessibles aux explications de la physique et de la chimie. »

A en juger d'après ce simple énoncé et en se plaçant au point de vue même adopté par l'auteur, on pressent combien cette première classe des causes déterminantes, et ses deux subdivisions reposent sur des données instables, trahissent des appréciations dénuées de tout caractère scientifique. Ainsi, il n'est pas vrai que les maladies spécifiques, la rage, la variole, la morve, doivent inévitablement être attribuées à l'intervention d'un agent spécifique, et que seul cet agent peut les engendrer. La rage et la morve ne naissent-elles pas tous les jours sous l'action de causes dites communes? Qu'importent à cet égard quelques contestations aussi systématiques qu'impuissantes? Qui démontre que toujours la variole et la scarlatine sont transmises? N'est-il pas certain, d'ailleurs, qu'à leur origine elles se sont déclarées sans contamination directe, puisque celle-ci ne peut provenir que de l'évolution pathologique elle-même ?

Les assertions émises au sujet des causes déterminantes communes n'offrent pas plus de sévérité. Que peut être une subdivision qui prétend réunir comme agissant de la même façon l'instrument vulnérant qui produit une plaie et la série des poisons narcotiques? Quelle analogie établir entre des faits

aussi éloignés ? L'action des poisons narcotiques s'explique-t-elle en vertu des lois physiques ou chimiques, suivant le caractère assigné à cette division des causes déterminantes ? Conçoit-on mieux cette action que celle des causes spécifiques, inaccessibles, d'après l'auteur, aux explications physico-chimiques ? D'ailleurs les poisons narcotiques sont-ils vraiment une cause déterminante commune ? L'action de chacun d'entre eux ne leur appartient-elle pas exclusivement, et n'a-t-elle pas un caractère aussi déterminé que celui des maladies spécifiques ? L'opium et la belladone ne se traduisent-ils pas chacun par une action propre, spécifique, à bien dire, et le médecin qui ne saurait les distinguer ne ferait-il pas preuve d'une ignorance égale à celle qui confondrait une rougeole et une scarlatine ?

Si de l'énoncé général nous passons à l'examen des causes particulières réunies sous les chefs séparés de causes déterminantes spécifiques et de causes déterminantes communes, nous y voyons les confusions pressenties s'exagérer au delà de toute idée. Ainsi les poisons narcotiques, putrides, septiques, l'opium et la belladone, les champignons vénéneux, la déglutition de la salive chargée d'émanations putrides, le seigle ergoté sont placés dans les causes déterminantes communes, non loin de l'extrême abondance des hémorrhagies, de la contraction musculaire amenant la rupture des tendons, la fracture, la luxation des os, de la rétention des matières fécales comme cause de l'occlusion intestinale. D'un autre côté, sont rangées, loin de ces actions toxiques et dans les causes déterminantes spécifiques, certaines émanations métalliques, celles du plomb et du mercure. Les intoxications saturnine et mercurielle sont tenues pour des maladies spécifiques ; ce que ne sont pas les intoxications narcotiques, ni celles dues au maniement habituel de certains agents stupéfiants, ou à l'usage de l'ergot de seigle, qu'elles soient brusques ou professionnellement et lentement produites. Tout le reste de cette

classe est constitué à l'avenant. Certains animaux parasites, le ténia, les oxyures, les ascarides, les hydatides, appartiennent à la division des causes déterminantes communes, et l'acarus de la gale à celle des causes déterminantes spécifiques, parmi les maladies contagieuses. Dans la division des causes communes on trouve associés des faits tels que ceux-ci : les émanations des fleurs, du chloroforme et l'élévation ou l'abaissement extrême de la température atmosphérique; les corps contondants, les corps étrangers, balles et épingles, siégeant dans nos tissus, et les troubles nombreux qu'apportent dans la santé les écarts de régime relatifs à la *quantité*, à la *qualité* des aliments et à la *distribution* des repas. Où est la logique qui permet le stérile assemblage de faits d'origine et d'action si différentes?

La classe des causes *prédisposantes* est constituée avec un laisser-aller tout aussi arbitraire. Chomel y établit d'abord une première division. « Parmi les causes prédisposantes, dit-il, les unes étendent à la fois leur action sur un grand nombre d'individus, sur tous les habitants d'une ville, d'une province, d'un empire, par exemple; quelquefois sur les grands rassemblements d'hommes, dans les camps, dans les armées navales, dans les hôpitaux, dans les prisons; elles préparent le développement d'affections semblables ou analogues chez tous ceux qui sont soumis à leur influence. Nous les nommons *causes prédisposantes générales*. Les autres n'agissent que sur des individus isolés : nous les nommons *causes prédisposantes individuelles.* »

Les causes morbifiques qui agissent sur les grands rassemblements d'hommes, sont-elles seulement prédisposantes; ne font-elles que *préparer le développement d'affections semblables chez tous ceux qui sont soumis à leur influence*? Ne déterminent-elles pas, au contraire, ce développement avec une sûreté égale à celle de la plupart des causes déterminantes spécifiques ou communes, énumérées dans la classe précédente?

S'il en est ainsi, et le pourrait-on contester? l'établissement de cette première division des causes prédisposantes pèche par la base. Ces causes ne sont guère qu'un retour vers telle ou telle catégorie de causes déterminantes, selon que celles-ci semblent plus ou moins répandues à la surface du sol ou dans l'atmosphère d'une contrée, ou tenir aux habitudes de vivre et de se vêtir, adoptées dans un pays. Rien dans cet ensemble de causes prédisposantes générales ne les caractérise spécialement, ne les montre avec un mode propre d'action qui n'appartienne pas aux autres. Toutes les causes indiquées pourraient indifféremment passer d'une classe dans l'autre, ou se retrouver dans toutes deux.

Quant aux causes prédisposantes individuelles, Chomel croit devoir les subdiviser. « Ces causes étant très nombreuses, dit-il, et leur part dans la production des maladies n'étant pas la même, nous les distribuerons en deux séries. Dans la première, nous placerons les diverses conditions propres à chaque individu, comme l'origine, l'âge, le sexe, le tempérament, la constitution, les habitudes, la profession, le degré d'aisance ou de misère, l'état de maladie, de convalescence, de santé même, la grossesse, et nous désignerons sous la dénomination d'*aptitudes* ces diverses conditions, parce qu'elles rendent ces individus aptes à être atteints de telle ou telle maladie plutôt qu'elles n'ont une part active dans sa production. Nous placerons dans la seconde série les diverses circonstances *extérieures* qui prédisposent plus ou moins activement au développement des maladies. »

Cette division des causes prédisposantes individuelles ne saurait faire accepter leur association sous un titre commun. Le fait, que ces causes s'adressent à l'individu, est celui qui sert de fondement à l'établissement de la classe, comme si les causes déterminantes ou occasionnelles n'offraient pas le même caractère. Quelle est donc la valeur de ce fait pour servir de qualification par ici à des causes inhérentes à la vie même de

l'individu, à des modalités vitales, telles que les dispositions héréditaires, l'âge, le sexe, le tempérament, les états de maladie, de convalescence, de grossesse; par là, à des causes extérieures que rien certainement ne distingue d'autres causes rangées parmi les causes déterminantes ou les prédisposantes?

Ces réunions illusoires, et que ne justifie pas la nature des choses, n'eussent jamais été imaginées si leur auteur se fût attaché au sens véritable de la prédisposition morbide. La prédisposition ou aptitude, suivant l'expression de Chomel, n'est ni une occasion morbide, ni une cause morbifique; mais, placée entre les deux, elle permet de passer de l'une à l'autre; elle est présente et nécessaire dans tout fait étiologique complet. Toujours, pour qu'une cause morbifique naisse, la prédisposition ou aptitude de l'organisme doit entrer en jeu, facile ou lente à exciter; sinon l'occasion la plus déterminée demeurerait inerte, quel que fût son contact avec l'économie vivante. Ces vérités bien acquises eussent modifié profondément la notion des causes prédisposantes conçue par Chomel. Jamais il n'eût désigné sous un même mot des modalités vitales et intérieures et des faits physiques et extérieurs; il eût en outre évité de composer une classe des causes *prédisposantes individuelles proprement dites* par un bizarre assemblage de faits occasionnels, alliés, ce semble, au hasard et sans nul esprit de critique. Dans cette subdivision, en effet, se trouvent rassemblés, comme causes analogues, la fréquentation des amphithéâtres de dissection et des hôpitaux, les changements de climat, l'usage de vêtements trop légers ou trop chauds, et sans autre transition, la compression qui gêne l'action des organes, les tumeurs qui compriment les veines et les artères, l'œsophage et la trachée-artère ou les hémisphères cérébraux, l'emploi des corsets trop étroits, la malpropreté ou le trop grand soin de sa personne. Tout cela, en effet, n'est-il pas individuel? L'abus des boissons fermentées et alcooliques, l'usage excessif des aromates, l'habitude de

fumer sont aussi rangés parmi les causes prédisposantes individuelles. Pourquoi pas parmi les causes déterminantes? Où en est l'empêchement et quel trait sépare donc les unes des autres? Nous penserions qu'il en est d'inaperçues pour nous, si l'auteur lui-même ne nous éclairait à ce sujet en reproduisant souvent les mêmes faits, les mêmes prétendues causes sous les titres divers de sa classification, et en effaçant ainsi les différences qu'il semble établir.

Nous rencontrerions les mêmes errements si nous abordions les causes *occasionnelles* ou *excitantes* composant la dernière classe. Parmi ces causes, nous n'en trouverions pas une qui ne fût tout aussi bien cause déterminante commune ou cause prédisposante individuelle proprement dite. Pouvait-il en être autrement? Sauf les aptitudes, toutes les causes rassemblées par Chomel ne sont-elles pas uniquement occasionnelles ou excitantes? Comment l'éminent professeur aurait-il pu constituer, sous ce dernier titre, une classe de causes distinctes? Sous quelque point de vue qu'il se plaçât, il ne pouvait faire que la masse des faits extérieurs dont il venait de passer la confuse revue, contînt autre chose que des agents occasionnels, que des conditions excitantes de maladie.

Et c'est, en vérité, la condamnation suprême de toutes ces pauvretés présentées sous le nom d'étiologie médicale, que la cause réelle des maladies y est partout délaissée ; on y énumère et classe ce qui peut favoriser plus ou moins l'éclosion d'une cause morbifique; nulle part on n'y touche à la cause elle-même. On dénature, au préalable, l'idée de cause morbifique; on l'attache aux faits physiques, et l'on croit faire ensuite une œuvre médicale en errant sans guide dans le monde extérieur, en le parcourant dans tous les sens pour y chercher ce qui n'y est nulle part, la cause des maladies. Celle-ci s'élève dans l'ordre vital, toujours interposé entre l'agent physique et la maladie. C'est dans cet ordre qu'il fallait poser les bases d'une classification des causes; là est le point positif, le centre réel

de la causalité pathogénique. Le monde extérieur n'a, dans la production des maladies, qu'un rôle variable d'excitation; mais le secret de ce qu'il excite ne lui appartient pas, il est tout entier à l'activité excitée. C'est donc le monde vivant qu'il fallait regarder pour y juger le monde extérieur dans sa contribution à l'expansion morbifique; en le perdant de vue, en étudiant les milieux ambiants en eux-mêmes et non réfléchis dans la vie, on perdait toute règle, on tombait dans une étude mobile et perfide, où le sens des choses était nécessairement méconnu, où un bon sens vulgaire, et incessamment dupé par les illusions mécanicistes, décidait seul dans le dédale des faits. En méconnaissant les causes morbifiques, on méconnaissait par suite les faits occasionnels, parce que ceux-ci n'ont de sens en médecine que par leur rapport avec la vie; l'occasion n'existe que rapportée à une cause. Voilà pourquoi toutes les classifications des causes morbifiques qui, comme celle de Chomel, ne s'adressent qu'aux occasions morbides, sont futiles et contradictoires, associent fatalement les faits les plus disparates, éloignent les analogues, confondent toutes choses. Les enseignements qui en ressortent, immobiles et sans écho, ne sauraient animer et traduire les réalités de la maladie. Le clinicien les ignore et les abandonne à cette scolastique qui aime à voiler de mots la superficie des choses.

## § CXXXIII.

Ce sont donc les causes morbifiques réelles, l'ensemble des modalités affectives qu'une division des causes devrait avoir en vue. A chacune des grandes divisions établies dans le monde vivant des affections, il faudrait rapporter les faits occasionnels qui lui sont propres; de la sorte, on édifierait une classification légitime de ces deux ordres de faits; on supprimerait ainsi l'étude artificielle des occasions morbides

considérées en elles-mêmes, et l'étiologie rentrerait dans l'ordre médical, dans la science de l'être souffrant.

Mais, par cela même, une division des causes morbifiques ne saurait se donner en dehors de toute histoire pathologique. Cette division doit comprendre en germe la division générale des maladies, et fournir la base des classifications pathologiques. Tout s'enchaîne, se soutient et se reproduit, causes, éléments des maladies, maladies. Isolée, chacune de ces études devient vaine et nominale; il y a entre elles des attaches nécessaires, des réciprocités logiques, marque et suite des vérités premières, de la doctrine une et invariable qui relie et anime les divers côtés de la science. L'indépendance des parties entraîne la fragilité dans une construction scientifique; elle témoigne d'un édifice élevé sans liens communs qui fortifie le tout, sans ordonnance qui fasse d'un point le soutien de l'autre.

Sans doute, il serait possible de produire ici les traits premiers d'une grande division des causes morbifiques et des maladies. La maladie, en effet, évolution d'actes anomaux, reconnaît toujours comme cause une impression morbifique, native ou lentement acquise, accidentelle ou passagère. En développant ces brèves indications, nous tracerions un double tableau et des causes et des occasions, lequel reproduirait toutes les conditions du fait morbide, les intérieures et les extérieures. Nous essayerons, mais plus tard, de dessiner à grands traits cet ensemble et ces harmonies de la maladie. Pour en saisir les principaux aspects, il nous faut avancer dans la pleine possession de la pathologie générale, et avoir épuisé les faits constituants et ordonnateurs de la maladie. Nous montrerons alors que cette division générale des causes embrasse toutes les maladies essentielles qui s'offrent à l'observation; nous la verrons répondre aux différences majeures des maladies, et se traduire en des évolutions pathologiques profondément séparées. Pour le moment, nous devons nous borner

à l'établissement de principes inébranlables, et faire que cet établissement soit assez large pour comprendre aisément tous les faits. Ce travail accompli, ceux-ci se grouperont d'eux-mêmes sous les principes établis comme sous un centre d'invincible attraction. Diviser et classer devient une œuvre facile quand on est maître des réalités du sujet qui doit supporter la division.

## § CXXXIV.

### De la tradition dans la doctrine étiologique.

Ceux qui n'ont jamais dépassé les horizons fermés de la médecine sensualiste seront peut-être portés à accuser de nouveauté la doctrine étiologique que nous venons d'exposer. — Si l'accusation était fondée, elle nous condamnerait à bon droit. Car, nouvelle, une doctrine étiologique serait nécessairement fausse. En effet, la doctrine des causes est, en médecine, la source de toute vérité, de toute saine détermination : or, admettre comme possible un enseignement étiologique vraiment nouveau, c'est implicitement déclarer que, depuis Hippocrate, la médecine et l'art existent en dehors de toute condition de vérité, et que l'enseignement traditionnel est une longue suite d'erreurs. Ces déclarations ont pu être faites de nos jours, mais elles ne sont jamais parties des rangs dans lesquels nous voulons compter. Oui, dans cet exposé d'étiologie médicale, notre but a été de continuer la tradition, de la confirmer et de l'agrandir, de la dégager de toutes les confusions et de toutes les obscurités amoncelées autour d'elle. Surtout nous avons voulu traduire les sentiments qui ont de tout temps inspiré les maîtres de l'art, et sous l'influence desquels pensent et agissent les praticiens adonnés à l'étude de la vie affectée et réagissante. Nous avons cherché à présenter dans leur évidence et dans leur immuable simplicité, à étendre dans leur

application les vérités premières de la doctrine des causes; mais sans prétendre en rien ajouter à la doctrine elle-même. Il nous serait facile d'en fournir et multiplier les preuves. Nous retrouverions partout, souvent même dans les ouvrages des médecins systématiques, la distinction plus ou moins claire de l'occasion morbide ou cause occasionnelle, et de la cause morbifique réelle ; et nous montrerions que cette dernière, entrevue souvent comme appartenant tout entière à la vie, est tenue pour la véritable cause de la maladie.

Mais donner à cette démonstration historique tous ses développements, surprendre dans l'antiquité reculée l'apparition première de ces vérités, interpréter le langage et la philosophie enveloppée de nos pères, nous entraînerait loin et surchargerait ce travail. Nous nous bornerons donc à citer quelques écrivains modernes parmi ceux qui ont le plus clairement exprimé les conditions essentielles de l'étiologie médicale.

Nous avons déjà pu faire apprécier Frédéric Bérard ; c'est l'un des médecins de ce temps dont les aspirations sont le plus médicales. Dans sa courte vie, et au milieu d'une génération entraînée par un génie aussi ardent qu'égaré, il entrevit souvent la vraie et éternelle médecine. Voici sa pensée au sujet de l'étiologie médicale : « Il faut, écrivait-il, distinguer avec le plus grand soin les causes occasionnelles des causes essentielles : ces dernières seules peuvent servir à distinguer les maladies, comme seules elles déterminent leur nature. Les premières provoquent indifféremment des maladies variées, et elles n'ont que des rapports superficiels et accidentels avec l'affection qu'elles excitent. Les causes vraiment productrices des maladies n'agissent qu'en introduisant dans l'organisme une modification constante, dont la maladie elle-même n'est que le dernier développement. Ainsi il faut moins considérer les effets immédiats et primitifs de leur action que leurs effets secondaires éloignés et durables; c'est ce qu'on a méconnu trop souvent dans l'étiologie des maladies pour ne tenir

compte que de l'effet direct et de l'action du moment. L'étude des causes des maladies est sans contradiction la partie la plus imparfaite de la médecine, celle où l'on sent le plus fortement le besoin d'une réforme générale et complète, opérée à l'aide d'une philosophie sévère et d'une connaissance approfondie des lois de l'économie vivante, saine et malade ; c'est celle où l'on retrouve le plus de préjugés de toute espèce et d'erreurs de tout genre. »

Il y a bien dans ces paroles quelques faiblesses de langage. Dire que les causes vraiment productrices des maladies agissent en introduisant dans l'organisme une modification constante dont la maladie est le développement, c'est donner à entendre que ces causes sont quelque chose en dehors de l'organisme, qu'elles peuvent lui être étrangères jusqu'à ce qu'elles aient agi sur lui ; c'est tout au moins ne pas exprimer que ces causes vraiment productrices naissent au sein de la spontanéité vivante, qu'elles ne sont que cette spontanéité affectée, modifiée, concevant en elle le développement morbide. Malgré ces taches, on ne peut méconnaître dans ces lignes un vif sentiment des vérités essentielles de l'étiologie, et surtout une intuition des préjugés qui dénaturent cette partie capitale de la science.

Avant Frédéric Bérard, et au sein de la même école, Demorcy-Delettre suivait un pareil courant d'idées. Ce médecin, esprit éclairé, tout nourri des larges traditions vitalistes, écrivait en tête de la seconde édition du *Cours des fièvres* de Grimaud une introduction étendue et bien supérieure au *discours préliminaire* que Dumas avait composé pour cette même œuvre. Dans cette introduction, étude générale sur les fièvres, Demorcy-Delettre précise en quelques mots la nature des causes véritables des maladies. « Parmi les objets, dit-il, que l'on range ordinairement au nombre des causes des maladies, il faut distinguer les causes véritables ou essentielles des circonstances qui n'ont d'autre effet que d'exciter, de préparer

ou de modifier l'action de ces dernières. Ces circonstances qui comprennent ce que les auteurs appellent causes éloignées, occasionnelles ou excitantes, et causes prédisposantes et formelles, peuvent exister sans que la maladie s'ensuive nécessairement; tandis que l'on ne doit regarder comme essentielles que les causes dont la présence suffit pour entretenir la maladie. Les plus connues de ces causes sont celles que l'on nomme causes matérielles. Mais en dernière analyse, les affections des facultés vitales sont les causes les plus réelles » (les seules réelles), « puisque c'est d'elles que dépendent essentiellement tous les phénomènes de l'économie animale. Les circonstances qui peuvent exercer une influence quelconque sur ces phénomènes, les causes matérielles elles-mêmes demeureraient sans effet si leur action n'affectait plus ou moins vivement ces facultés; car assurément les plus funestes de ces circonstances ou de ces causes ne produisent jamais sur un cadavre rien qui ressemble à une maladie. »

Assurément voilà le germe de toutes les distinctions que nous avons établies. Pourquoi, cependant, ces distinctions demeurent-elles stériles, et pourquoi au lieu de notions justes, déduites avec fermeté, embrassant la nosologie tout entière, voyons-nous reparaître sans cesse la confusion entre l'occasion, condition physique de la cause, et la cause morbifique elle-même? Pourquoi laisse-t-on ainsi s'obscurcir tous les faits et tous les rapports, toutes les relations de la médecine avec les sciences anorganiques? C'est que les vérités sont rarement acceptées simples et naïves, et que le faux savoir les a bientôt surchargées d'interprétations, d'additions contraires; de la sorte, elles sont défigurées d'abord, bientôt incomprises, enfin niées.

C'est ainsi que le galénisme qui allait si bien aux faiblesses et aux vanités de l'esprit humain s'est implanté sur le terrain hippocratique de la vie et de ses spontanéités génératrices; le galénisme, c'est-à-dire l'esprit d'hypothèses, d'explications

physiques, chimiques, mécaniques, superposé aux vérités conçues sur l'observation simple et intuitive de l'organisme vivant, de ses forces propres, de son unité, de ses sympathies mobiles, de ses synergies réglées, de ses relations incessantes avec le monde extérieur. C'est de ce mélange de vrai et de faux qu'a vécu la médecine, jamais dégagée d'erreur, jamais étouffée par elle.

---

# CHAPITRE VI.

## DE L'UNITÉ ET DE LA PHÉNOMÉNALITÉ DANS LES MALADIES.

Conditions de l'unité morbide. — De l'affection. — Du symptôme et de la lésion ; de la détermination morbide locale. — Du diagnostic de la maladie. — Doctrine des éléments morbides.

### § CXXXV.

#### Conditions de l'unité morbide.

La maladie est une ; elle se traduit en une suite de phénomènes. Les enseignements successifs, les vérités et les erreurs rassemblées à la longue dans la science des maladies, ont rangé, sous ces mots, des notions variées et des assertions contradictoires. En établissant le caractère de la vraie cause des maladies, nous avons déterminé le fondement réel de l'unité, et pareillement nous avons fondé la phénoménalité en la rapportant à la force causale, à l'impression vitale morbifique dont elle découle. Mais si nous avons posé les bases du dogme de l'unité, si nous avons donné la raison d'être à la phénoménalité morbide, nous sommes loin d'avoir élucidé tous les problèmes pathologiques que comportent ces éléments constituants ou constitués de la maladie. Ces problèmes se sont de plus en plus dessinés à mesure que la pathologie s'emplissant de faits, la synthèse ramenait ces faits en son sein fécond, et qu'à l'opposé l'analyse les dissociait en les proclamant indépendants de tout lien supérieur, ou les rattachait à l'ordre physico-chimique. Les études doctrinales se sont ainsi agrandies ; il n'est plus permis de les limiter aux notions générales de la cause morbifique et de l'effet phénoménal. Il nous faut envisager ces

notions sous les aspects d'unité, de siége, de localisation des maladies, sous ceux de lésions, de symptômes locaux ou généraux, en déduire les conditions du diagnostic, retrouver enfin ces notions dans la doctrine des éléments morbides. Sur tous ces points nous avons à repousser les préjugés sensualistes et organiciens, et à recueillir les affirmations d'une ferme philosophie et d'une saine observation.

## § CXXXVI.

Les médecins organiciens, définissant la maladie un désordre fonctionnel ou une altération des parties constituantes du corps, se trouvaient conduits à rattacher sans réserve l'unité de la maladie à la fonction troublée ou à l'organe lésé. L'unité ne pouvait être en dehors des points où est placée la maladie tout entière. Il n'y aurait donc d'unité, de maladie une, que lorsqu'une seule lésion serait le point de départ avéré de tout l'enchaînement symptomatique, ou lorsqu'au trouble fonctionnel unique et nettement accentué se subordonnerait le soulèvement inférieur des symptômes. En dehors de ces cas fort rares, si même à bien considérer il en existe, l'unité morbide serait une illusion métaphysique, un préjugé ontologique que les sens réfutent directement. Une science exacte doit rejeter ces illusions, et un grand progrès sera accompli quand de pareils problèmes seront absolument délaissés.

Tel est l'enseignement logique de l'organicisme. C'est celui qu'expose le professeur Forget : « *Unité morbide*. Ce dogme enseigne que la maladie est une dans son essence, c'est-à-dire que tous les éléments morbides partent, en rayonnant, d'une source commune et participent de la nature de leur élément générateur.

» L'unité morbide est l'apanage réel et légitime des cas simples. Il est évident que lorsque symptômes et lésions concordent dans leur ensemble, la maladie est une et concrète

aussi bien que le diagnostic. Mais de l'aveu de tous les observateurs, les cas véritablement simples sont peut-être les plus rares....

» Vous avez pour groupe symptomatique : fièvre, prostration, bouche fuligineuse, coma, subdélire, etc. Voilà l'unité morbide hippocratique dite état typhoïde. Poussant vos investigations dans le sens moderne, vous découvrez une des lésions suivantes : entérite folliculeuse, pneumonie, tuberculisation aiguë, infection purulente, métro-péritonite, intoxication miasmatique (typhus), ou quelqu'une des cent autres affections qui peuvent revêtir l'aspect typhoïde. Quelle est donc cette singulière unité qui se traduit par tant de lésions diverses?... »

Forget confond ici des apparences symptomatiques communes avec ce qui constitue un état morbide ; et par suite de ces confusions, il demande quelle est l'unité d'un état morbide qui n'existe pas en tant qu'espèce déterminée. Mais voyons l'auteur juger sur d'autres exemples l'unité morbide.

« Et cette variole, dit-il, qui a suscité il y a quelques années tant d'orages à l'Académie qui l'a si mal comprise, c'est, il faut en convenir, une belle unité. Mais passons de l'Académie dans un hôpital, nous y trouvons ici éruption et fièvre modérées (variole bénigne) ; là, fièvre forte, suppuration générale de la peau (var. confluente); plus loin, pouls faible, peau froide, pustules livides et avortées (var. adynamique); ailleurs, pouls vif, irrégulier, délire intense (var. ataxique) ; par ici ophthalmie pustuleuse menaçant de cécité; par là diathèse purulente, abcès multiples ; puis encore entérite chronique, pneumonie ultime, etc. Voilà ce que la nature a fait de votre unité morbide....

» Et cette malheureuse unité rhumatisme, tant choyée de nos jours, que de niaiseries débitées sur son compte, à propos des complications cérébrales, cutanées et autres ! Comme si le rhumatisme avait le privilége de ces complications, comme si ces complications différaient alors de ce qu'elles sont dans les

autres maladies... » Notons ces derniers mots, négation mortelle de la meilleure part de la médecine pratique.

« Sommes-nous donc destinés, dit enfin Forget, à rentrer par la voie de l'unité dans ce bourbier de nominalisme nosologique dont nous paraissons vouloir sortir par la voie de l'analyse? »

Et en effet, les méthodes analytiques ne dévoileront jamais l'unité dans la pluralité morbide; seulement aptes à saisir celle-ci, elles ne croient toucher parfois à l'unité qu'en en défigurant le sens, qu'en l'appliquant à une pluralité déguisée sous une lésion déterminée, sous un trouble fonctionnel isolé. Cette prétendue unité se résout dans le phénomène, lequel s'établit aussi et se développe par le trouble et la lésion des organes. Il y a donc identité d'origine, de nature et d'objet entre l'unité et la phénomalité dans la maladie organicienne. Il y a unité lorsqu'il n'y a qu'une source visible de phénomènes; l'unité manque et se trouve remplacée par une multiplicité lorsqu'il y a plusieurs sources phénoménales. Cette multiplicité est proportionnée au nombre des groupes symptomatiques. La maladie, dans ces cas, est une agglomération d'unités, c'est-à-dire de lésions diverses, puisque les deux termes sont devenus synonymes. Ces cas forment la pathologie presque entière.

L'unité morbide, dans cet ordre d'idées, n'est plus l'indivisible, la force immanente se réalisant activement en une succession d'actes; elle devient accessible aux sens, se divise et se perd dans le phénomène; elle se matérialise, en un mot, pour se mettre en harmonie avec la philosophie sensualiste. C'est dire qu'elle s'évanouit, qu'elle disparaît d'une science qui ne saurait la contenir; elle n'y anime aucun fait, n'y constitue aucune modalité, pas plus qu'elle n'y constituait l'existence principe, la substance première, la vie.

## § CXXXVII.

L'école organicienne, matérialisant ou niant l'unité morbide, ne pouvait par cela même comprendre comment la maladie était générale. Les mots d'unité et de généralité, représentants du même fait et de la même idée dans les doctrines qu'inspire la causalité vitale, devaient subir une interprétation pareille dans les préjugés sensualistes. L'organicisme a placé la maladie générale dans la lésion d'un appareil organique général, c'est-à-dire répandu dans les divers points de l'organisme, de même qu'il avait placé la maladie une dans la lésion d'un seul organe. De la sorte on pouvait voir et toucher la généralité comme l'unité de la maladie : c'était effacer l'une comme l'autre. C'est ce que demande le professeur Forget. La maladie générale est, suivant lui, une chose impossible. Citons encore ses paroles dont la franchise nous semble instructive : « *Généralité de la maladie*. Ce dogme représente la maladie comme constituée primitivement par un état général de l'économie, lequel peut se localiser et se localise souvent sur divers organes dont l'affection, par conséquent, est toujours consécutive. Ainsi les fièvres, les inflammations, les lésions organiques, etc., ne seraient que l'expression secondaire de diverses lésions *totius substantiæ*. Chose singulière ! Ce dogme est professé par ceux-là mêmes qui conviennent de son impossibilité. Ainsi, en parlant de la fièvre essentielle par excellence, de la fièvre typhoïde, les auteurs font observer qu'à vrai dire cette maladie n'est pas générale dans son principe, puisqu'elle résulte d'une intoxication du sang. Pourquoi donc alors entretenir les nouvelles générations médicales dans des idées que vous savez être mensongères ? En effet, vos fièvres d'abord localisées dans le sang ne se généralisent que secondairement, en agissant notamment sur le cœur, d'où résulte le mouvement fébrile. » C'est dans ces petits mécanicismes organiques, dans ces arran-

gements étroits de chocs et de contre-chocs imaginaires que descend à tout instant la médecine exacte, l'observation pure. Que parlons-nous de raison des choses, de cause vraie des phénomènes? Ce n'est là ni du positif, ni du fait sensible. Mais ces théories de fièvres localisées d'abord dans le sang, agissant ensuite sur le cœur, excitant le mouvement fébrile et tous les symptômes à la suite, à la bonne heure! Ceci ne sent pas l'hypothèse; c'est exact et positif; cela du moins n'exige pour être compris aucun effort de l'esprit.

## § CXXXVIII.

L'unité morbide n'étant rien par elle-même, et se confondant avec l'idée de phénoménalité, c'est-à-dire avec l'idée d'étendue et de mesure, la maladie d'ailleurs étant désordre ou lésion, il en résultait que toute maladie doit avoir un *siége*. L'apparition de ce mot en tête de l'ouvrage célèbre de Morgagni annonçait une déviation de l'esprit médical. Peu à peu ce mot nouveau est devenu l'inspiration nouvelle; il résume aujourd'hui la science et exprime le dogme essentiel de l'organicisme, la localisation des maladies.

La chose allait de soi : la maladie, trouble fonctionnel, se rapporte à une fonction troublée; celle-ci, de son côté, se rapporte à un organe ou à un appareil organique; le trouble fonctionnel est ainsi localisé. La maladie, lésion, trouve son siége plus directement encore; elle l'occupe sous la perception de nos sens. Les maladies dites générales n'échappent pas à ces conditions de siége, à ces déterminations locales; nous venons de voir qu'on a su les y ramener en les reliant à la lésion d'un appareil, d'un tissu, d'un liquide répandu par toute l'économie. De la sorte elles sont locales et tout à la fois générales.

Telle est la confession de la science moderne. « S'il est un axiome en médecine, dit M. le professeur Bouillaud, c'est assu-

rément cette proposition, savoir, qu'il n'existe point de maladie sans siége, ou, ce qui revient au même, sans lésion d'un organe ou d'un élément organique. Soutenir le contraire, ce serait soutenir implicitement qu'il peut exister des fonctions sans organes, c'est-à-dire une palpable absurdité.

» Ce n'est pas seulement dans les organes et appareils proprement dits (solides et fluides compris), c'est dans les éléments, dans les principes immédiats des organes eux-mêmes qu'il faut quelquefois chercher le siége des maladies. Cette localisation en quelque sorte intime et moléculaire ne peut d'ailleurs être constatée que par la méthode d'exploration connue sous le nom d'inspection microscopique.

» A l'étude du siége des maladies se rattache la fameuse question des maladies locales et générales, question qui a été la source de nombreuses controverses. On verra la fin de ces disputes vraiment surannées lorsque les médecins ne se serviront que de termes parfaitement définis, et qu'ils apporteront à l'examen du sujet dont il s'agit un esprit attentif et libre de toute opinion préconçue. Nier les maladies générales, ce serait nier les systèmes ou appareils généraux, tels que l'appareil sanguin et l'appareil nerveux. Une maladie quelconque qui, primitivement ou secondairement, affecte ces systèmes tout entiers, est nécessairement générale, puisque partout il y a du sang et des vaisseaux d'une part, des nerfs et un influx nerveux d'autre part. » L'auteur de la *Nosographie* continue en disant qu'il exposera par la suite le *mécanisme par lequel se développent primitivement ou consécutivement ces affections universelles, ces états morbides généraux ou constitutionnels.* Nous avons déjà donné une idée de ces explications mécaniques et de l'éloignement dont elles témoignaient pour les conceptions hypothétiques; éloignement en paroles, embrassement en fait ; exact ou hypothétique, positif ou arbitraire, ces mots sont de véritables équivalents dans une certaine science.

Cependant tous les observateurs modernes ne sont pas aussi

convaincus que M. Bouillaud d'avoir atteint au véritable siége des maladies; ils avouent que la plupart des tentatives faites pour localiser les diverses maladies laissent beaucoup à désirer; mais ils ne mettent pas en doute pour cela le principe même, l'idée de siége. Ils ne se demandent pas si cette idée, exprimant une erreur, ne conduit pas à une œuvre impossible; ils y croient aussi fermement que les plus ardents localisateurs; ils approuvent les tentatives même exagérées de localisation, et se bornent à émettre des réserves sur les localisations opérées qui, à leurs yeux, ne sont pas irréprochables. « Nous nous en tenons aux apparences, dit M. le professeur Monneret, et nous nous contentons de peu quand nous faisons de la fièvre typhoïde une lésion des plaques de Peyer; de la rougeole et de la scarlatine, des exanthèmes; de l'albuminurie, une maladie des reins; du scorbut, de la chlorose et de l'anémie, une maladie du sang. Sans doute, cette localisation atteste un progrès dans notre science, puisqu'elle nous fait connaître l'organe plus spécialement affecté et un peu le mode suivant lequel il l'est; mais il y a loin de là à la découverte du véritable siége du mal. La preuve que nous ne touchons encore qu'à la superficie des choses avec notre prétention à la rigueur des sciences exactes, c'est que nous n'avons pu encore trouver le siége même apparent des maladies générales, et le nombre en est grand, puisqu'elles forment plus de la moitié de la pathologie. Souvent, quand nous croyons avoir découvert le siége de certaines maladies, nous n'avons aperçu que le gros des lésions. Savons-nous quel est l'élément altéré dans la cirrhose, la dégénérescence des reins, dans la formation d'un grand nombre de produits homologues et surtout hétérologues? Nous approuvons toutefois les tentatives même exagérées de localisation, parce qu'elles forcent l'observateur à remonter autant que possible jusqu'à la molécule vivante qui est affectée, et à ne pas se contenter d'un à peu près qui doit être banni des sciences naturelles. »

L'éminent professeur fait plus ici que reconnaître un siége à toute maladie; il place si haut ce principe qu'il en loue même les mauvaises applications; il préfère l'erreur à l'absence de localisation. Cette erreur, il l'appelle dans la science comme un progrès; elle y devient le chemin à la vérité. Une localisation grossière n'est pas un à peu près, mais apprend, au contraire, à ne pas se contenter de l'à peu près. Singulière fortune d'un dogme qu'on le tient pour utile, même alors qu'il se réalise à faux! Il serait bon pourtant, avant de se rendre à ces assertions, de peser d'une main équitable toutes les funestes conséquences qu'ont eues ces tentatives de localisation dites exagérées. Peut-être deviendrait-on moins indulgent pour ces exagérations qui sont, à bien dire, la destruction de la science et de l'art. Le prétexte de forcer l'observateur à remonter jusqu'à la molécule affectée et de bannir l'à peu près, est celui que met en avant la chimiatrie pour étouffer, dans les creusets, l'observation de l'activité vivante. Cela devrait suffire pour en faire juger la valeur.

## § CXXXIX.

Peut-on concilier les deux idées d'unité et de siége des maladies, en disant : les maladies ont un siége; mais par delà le siége, il y a une modification particulière du corps vivant, laquelle est le plus souvent inappréciable aux sens, et devient la cause première de la maladie locale, la véritable unité morbide. Mais alors ce que l'on appelle maladie locale n'est plus la maladie, mais un effet de la maladie réelle; celle-ci domine et est l'essentielle. Les choses se jugent dans leurs principes, et jamais contre eux. On ne peut dire que les maladies ont un siége, si la part causale, effective de la maladie, est sans siége. Sans doute, la maladie, dont la source est dans la modification imprimée à l'économie vivante, amène, dans son évolution, des manifestations localisées; mais celles-ci ne peu-

vent être tenues pour le siége de la maladie, pas plus que pour la maladie elle-même.

Il y a plus : même rejeté au second plan, ce mot de siége est incompatible avec les conditions d'activité qu'entraîne nécessairement la notion de modification spéciale du corps vivant comme cause première de la maladie. Cette modification, nous l'avons assez prouvé, est, en effet, toute vitale, et, par conséquent, activité, spontanéité nécessaires; elle fait donc de chaque phénomène, de chaque désordre fonctionnel, de chaque lésion, un acte de l'unité vitale, et un acte ne peut avoir un siége. Un acte s'accomplit par tel instrument ou tel organe; mais nul ne soutiendra que l'acte exécuté par un organe siége dans cet organe, attendu qu'un acte est une force en action, et n'a pas en soi cette étendue limitée, ces mesures matérielles qui sont solidaires avec l'idée de siége.

## § CXL.

Il suit de tout ceci une autre conséquence, c'est que la maladie siégeant en un coin de l'organisme, dépouillée de l'idée d'unité, rejetée dans une pluralité sans lien, ne peut être distinguée du symptôme et se confond avec lui. La cause et l'effet, l'unité et la dissociation, la maladie et le symptôme sont assimilés, sans que rien permette d'aller de l'une à l'autre, ou témoigne même d'une distance entre les deux. Interrogeons, en effet, les définitions organiciennes : la maladie, suivant l'enseignement de Chomel et de toute l'école, est un désordre notable survenu soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions. Qu'est, à son tour, le symptôme? C'est, dit encore Chomel, tout changement appréciable aux sens survenu dans quelque organe ou dans quelque fonction, et lié à l'existence d'une maladie. Est-il une différence essentielle entre ces deux définitions, et celle du symptôme ne reproduit-elle

pas la première? En vain croit-on y introduire un élément distinctif en ajoutant *lié à une maladie;* la maladie n'est rien de plus que le symptôme. Dans ces conditions, la joindre au symptôme et prétendre par là définir celui-ci et le séparer de la première, c'est tomber dans une singulière illusion. Il n'est pas moins extraordinaire de voir la définition du symptôme chargée d'un élément de plus que la définition de la maladie. Le moins semble ici surpasser le plus; il n'en a pas seulement tous les caractères, il en comporte un nouveau. C'est vouloir l'impossible. Aussi cette enflure apparente du symptôme se dissipe à l'examen, car elle n'est due qu'à l'addition d'un mot qui se résout dans le sien. En outre, la maladie s'identifie le plus ordinairement avec la lésion, et pour nombre d'organiciens, cette loi ne souffre pas d'exception, tout trouble fonctionnel supposant une lésion matérielle; dès lors, maladie, symptôme, lésion, se rangent sur une même ligne et constituent des équivalents parfaits; rien ne subordonne l'un aux autres, ce sont des faits de même valeur, ou plutôt des expressions d'un même fait. Les sens pouvaient-ils donner ce qui sépare la maladie du symptôme et de la lésion, à savoir, l'idée d'unité? Cette idée devait être bannie d'une médecine posée sur les fondements de la sensation. La sensation ne connaît que la pluralité.

La conclusion rigoureuse est que la maladie n'existe pas, et qu'il n'y a que symptômes et lésions.

## § CXLI.

Cette conclusion n'est pas restée dans l'extrême région des audaces impossibles; elle s'est réalisée au milieu de nous, fermement soutenue par un esprit qui a le mérite d'aller jusqu'au bout de toute voie, par M. le professeur Piorry. « La maladie, dit ce médecin, n'est pas une individualité, une unité; elle n'existe pas; ce que l'on appelle maladie n'est

qu'un composé de nombreux états organo-pathologiques; il n'y a de réel que ces états; c'est eux seulement qu'il faut connaître, classer; ce n'est qu'arbitrairement et à faux qu'on les réunit en une unité morbide lorsqu'ils coexistent simultanément. Rien ne donne ce droit, rien n'autorise à donner à une réunion d'états organo-pathologiques le nom de rhumatisme ou de scrofule, ou de fièvre inflammatoire, typhoïde, intermittente. Il faut individuellement considérer les états organo-pathologiques qui composent ces prétendues maladies, individuellement les classer en science et individuellement les traiter en pratique. »

Ces affirmations ont étonné quelques organiciens; mais elles étaient d'une implacable justesse, les prémisses de l'organicisme avouées. Aussi M. Bouillaud, dans une discussion académique où étaient en cause les idées de M. Piorry, a-t-il uniquement reproché à ce dernier de prétendre être seul à ne vouloir que des états organo-pathologiques, et revendiqué pour lui et les anatomo-pathologistes une large part dans les mêmes doctrines. « L'erreur de M. Piorry, c'est de ne pas s'apercevoir, disait M. Bouillaud, qu'aujourd'hui les médecins de la grande école anatomo-pathologique, tout en conservant le mot sacramentel de maladie qu'il veut effacer du vocabulaire médical, lui donnent la signification adoptée par M. Piorry lui-même, c'est-à-dire que, sous ce nom, ils désignent les divers états anomaux dont l'organisme en général et les organes en particulier sont susceptibles.

» Ces lésions morbides, ces maladies en quelque sorte élémentaires, ces unités ou entités morbides ainsi rattachées à l'organisme et aux organes vivants, et en quelque sorte incarnées, ont été rangées par moi en douze classes, lesquelles ont été ramenées elles-mêmes à trois grandes familles. »

Après avoir exposé ces classes et ces familles, l'honorable professeur ajoutait : « Je viens d'énumérer tels quels mes éléments, mes états morbides ou mes maladies simples, les-

quelles, de toute évidence, sont précisément les états organopathiques de M. Piorry; ce sont là mes unités, mes entités morbides élémentaires, et s'il m'est permis de parler ainsi, mes éléments nosologiques immédiats et médiats. C'est avec ces unités que l'on pourra former, en les ajoutant, en les combinant diversement, toutes les maladies composées ou compliquées, de même qu'avec dix chiffres on compose tous les nombres, de même qu'avec les vingt-cinq lettres de l'alphabet on compose tous les mots. »

N'y a-t-il vraiment, en ce conflit d'opinions, d'engagé que le sort d'un mot rejeté d'un côté, maintenu de l'autre? Non, les différences portent plus loin : il s'agit, en réalité, de demeurer fidèle à des préjugés acceptés pour règle première, ou de renier la règle pour s'abandonner à un arbitraire décevant. M. Piorry, inébranlable, affirme hautement les conséquences de ses principes; pas de vaine unité morbide, pas de terme pour la représenter, même alors que les siècles et le consentement universel semblent avoir, à cet effet, consacré le mot maladie. M. Bouillaud, au contraire, tout en ne reconnaissant d'autre unité morbide que celle des états ou éléments organopathiques, retient la maladie et croit pouvoir la constituer par la réunion de quelques-uns de ces éléments ou unités, comme avec des chiffres on compose les nombres, comme avec des lettres on compose les mots.

Or, de quel droit cette association? comment ces états divers viennent-ils à s'allier pour former sous le nom de maladie un état défini, enchaîné dans ses parties, constituant un tout réel et non fictif ou arbitraire? Avec des chiffres on forme des nombres, et avec des lettres des mots : oui, mais les chiffres rapprochés ne composent un nombre qu'en vertu de conventions supérieures, loi suprême, âme intérieure et créatrice du nombre. Il ne suffit pas de juxtaposer des lettres pour faire un mot : le mot n'existe réellement qu'à la condition de posséder une signification, raison même de son existence, de

déterminer un objet qui devient son essence propre, d'être en quelque sorte animé par le sens que lui impose celui qui le crée. Le nombre et le mot recèlent ainsi une unité toujours active et présente. De même, la maladie n'existe qu'à la condition de rattacher la convergence des phénomènes, la concordance des états organopathiques qui la traduisent, à une impression vitale, cause affective qui la détermine et la règle, de la concevoir par suite sous une unité morbide génératrice. La maladie ne s'offre pas comme une indifférente ou accidentelle juxtaposition ; elle n'est qu'en tant qu'unité. En plaçant, comme le fait M. Bouillaud, l'unité dans les états organopathiques, il ne peut y avoir d'autre maladie que ces états. « Ce sont mes unités, » dit-il. Or, ces unités distinctes, constituées par elles-mêmes, ne peuvent se réunir qu'en cessant d'être unités pour se perdre dans une unité supérieure. Pour être aptes à former un tout effectif, et non un vain assemblage, il faut qu'en dehors et au-dessus d'elles, plane une puissance formatrice, une force vivante de cohésion ; et cette force vivante serait dès lors l'unité première et véritable de la maladie. L'unité ne reposerait donc plus sur les états organopathiques, et l'édifice pathologique de la médecine exacte serait, par ce fait, renversé. M. Piorry, qui ne veut pas ruiner cet édifice, et qui se fait gloire, au contraire, d'en être un des plus fermes architectes, a donc raison de dire : il n'y a pas de maladie ; c'est un mot de l'enfance de la science, et le positivisme moderne doit le bannir sans retour. Cette conclusion est le fatal aboutissant de tout médecin qui cherchera la maladie et l'unité morbide dans les ombres éparses de l'organopathisme.

## § CXLII.

Pourrait-on reconstituer la maladie et lui trouver une unité en invoquant les principes du mécanicisme ou du chimisme, suivant les cas? L'unité serait-elle inscrite dans un dérange-

ment initial des solides, dans un premier trouble chimique des liquides ; l'un amenant à sa suite le dérangement successif des autres parties de la machine, l'autre une série de compositions et de décompositions anomales, de réactions et de produits chimiques, se commandant mutuellement, et se poursuivant jusqu'au retour de la composition physiologique ? Nous avons déjà jugé ces tentatives d'explication ; nous avons montré à l'œuvre ce mécanisme pathogénique, en étudiant, au point de vue de l'organicisme, le rôle et l'action de la cause prochaine des maladies. Nous ne déroulerons pas de nouveau ce tissu de fictions. Les solutions fictives du problème manquent d'ailleurs plus souvent qu'elles ne sont émises. Le roman de ces fausses unités est dans bien des cas impossible à construire. Le mécanicisme organique ou le chimisme imagineront-ils, par exemple, une unité pour le rhumatisme, la scrofule, l'herpétisme, la syphilis, et tant d'autres maladies ? Comment faire un pas dans cette voie sans y heurter le sens commun ?

Où donc les médecins voués au sensualisme rencontreront-ils une raison de la maladie et de l'unité morbide ? Peu suivent M. le professeur Piorry jusqu'au bout de ses négations. La plupart encore acceptent la maladie comme un ensemble, comme une succession de phénomènes, se développant sous une influence supérieure, et formant un tout cohérent et distinct. Quelle est la source où ces médecins puisent une notion si opposée à leurs principes ? à vrai dire, nous n'en connaissons aucune rationnellement avouable. Il faut descendre jusqu'à l'empirisme pour y surprendre quelques fragiles appuis de l'une des plus hautes notions médicales.

Oui, l'habitude de voir des états organopathiques réunis et se succédant, est ici la seule raison, ou mieux le seul préjugé qui soutienne l'antique idée de maladie. D'ordinaire tels et tels états organopathiques se rencontrent et évoluent ensemble ; pourquoi et comment, on l'ignore ; et sans en donner la raison,

on les rassemble en une maladie, on en compose une espèce, une unité morbide. Cela plaît ainsi ; on ne va pas plus loin, et l'on se garde des interrogations subtiles ; on ne s'inquiète pas s'il y a une règle à ces associations d'états, si tous les états conjoints forment ou non une maladie. On en décide suivant qu'y poussent des perceptions de phénomènes plus ou moins répétées et semblables. Est-ce là de la science? L'habitude a-t-elle une autorité valable pour établir un dogme général et absolu? Peut-elle dépasser l'ordre contingent et conduire au nécessaire? D'ailleurs, avec la sensation pour juge, que devient cette habitude, que d'exceptions ne souffre-t-elle pas? Combien dans une même unité morbide, dans une même maladie, varient l'association et le nombre des états organopathiques! Presque chaque cas offre de nouvelles alliances, et apporte un démenti aux affirmations fondées sur l'habitude, à cette prétendue règle que les exceptions enfreignent incessamment. Peut-on établir la pathologie sur des bases aussi mouvantes? Il n'y a pas à prolonger de trop faciles réfutations. Le sensualisme a malheureusement introduit dans notre science des assertions si vaines, des enseignements si dénués de consistance, que l'on a souvent à craindre, lorsqu'on en vient à l'examen, de descendre soi-même et de demeurer trop longtemps dans ces abaissements. Il faut garder une mesure et ne faire que toucher à certaines opinions.

L'habitude seule ne suffirait pas, cependant, à expliquer comment des médecins qui identifient la maladie et le symptôme, et placent l'unité morbide dans l'unité des lésions, croient encore à la maladie, et lui trouvent au-dessus des lésions et sous des inspirations inconnues, une unité supérieure. Outre l'habitude, il y a ici la force cachée des vérités évidentes qui commande l'inconséquence. La plupart des médecins ne savent pas où conduisent les assertions en apparence banales, qu'ils admettent sans les sonder sérieusement et sur la seule foi des sens. Ils les soutiennent d'abord, et ensuite les

abandonnent spontanément au spectacle de la nature vivante; et d'autant plus volontiers qu'ils conservent en eux les restes obscurs, mais vivaces, d'un instinct médical qui proteste. Ils renient dans ses conséquences extrêmes un philosophisme qu'ils subissent plutôt qu'ils ne le professent. Ils ne perçoivent pas que l'unité morbide, ce dogme primordial, se dissout sans retour dans l'exclusive phénoménalité à laquelle ils prétendent rester fidèles; ils ignorent que l'analyse et le phénomène donnés pour base à la science ne reconnaissent d'autres règles qu'eux-mêmes, et nous livrent au vertige des apparences; oui, ils méconnaissent ces vérités premières et tout ce qui en relève directement; mais, en pratique, ils jugent et décident souvent comme s'ils obéissaient à ces vérités. Elles sont leur guide, alors même qu'ils se sont efforcés d'amasser autour d'eux les ténèbres. C'est ainsi que les plus systématiques sacrifient à l'idée de maladie et d'unité, et que nul ne demeure absolu dans des négations qui anéantiraient la science. Les plus hardis succombent parfois aux tentations incessantes du vrai; et il ne nous serait pas difficile de surprendre M. Piorry lui-même professant et agissant d'après les notions qu'il croit avoir étouffées en lui.

## § CXLIII.

Hippocrate et son école ont exprimé le dogme de l'unité de la maladie avec une clarté et une énergie qui depuis n'ont pas été dépassées. Il a surtout vu avec une sûreté merveilleuse que l'unité morbide devait être rattachée à l'unité vitale; il a fait de l'une comme le reflet et un second aspect de l'autre, les enlaçant au point de les identifier en une seule figure, et témoignant par là qu'elles sont, dans la nature, les modes essentiels d'une seule force, la vie.

« Le principe de tout est le même. Il n'y a aussi qu'une fin, et la fin et le principe sont uns... Dans l'intérieur est un agent

inconnu qui travaille pour le tout et pour les parties, quelquefois pour certaines et non pour d'autres... La nature est à la fois une et infiniment variée... Il n'y a qu'un but, qu'un effort. Tout le corps participe aux mêmes affections; c'est une sympathie universelle. Tout est subordonné à tout le corps, tout l'est aussi à chaque partie. Chaque partie concourt à l'action de chacune des autres. »

Ce principe un, cette unité de tout le corps et de chaque partie, propre à l'être physiologique comme à celui que la maladie atteint, est devenu le dogme hippocratique par excellence, le dogme distinctif et traditionnel des médecins adonnés sans système à l'étude de la nature souffrante et de ses déterminations spontanées. Il marque toutes les œuvres de cette grande école.

La notion de l'unité de la maladie reproduit, en effet, celle de l'unité de la vie, reconnaît les mêmes fondements, amène à des conséquences identiques. La vie est unité et force pénétrant à l'infini le composé organique, l'engendrant incessamment, et se manifestant par cette génération sans relâche. Cette unité, cette force n'a pas de siége dans la pluralité par laquelle elle évolue sans fin, dans la phénoménalité qu'elle suscite et soutient. L'attraction moléculaire n'a pas de siége dans le composé qu'elle détermine; elle ne réside pas dans une molécule dernière. Cette molécule, pour être, doit se trouver imprégnée d'attraction jusqu'à l'infini. Pareillement l'unité vitale, la vie, n'a pas de siége; elle plonge dans l'économie entière et à des profondeurs incommensurables; elle vivifie à l'infini la molécule organique et vivante.

Il en est de même pour l'unité morbide. La maladie est la vie troublée; et ce trouble descend avec la vie jusqu'où descend la vie elle-même, par de là le visible et l'accessible. La maladie reconnaît comme cause une impression vitale délétère : une impression vitale peut-elle avoir un siége? Pas plus que la vie, évidemment. La maladie ne peut donc reconnaître

de siége : comme la vie, elle est dans l'homme tout entier. « Tout le corps participe aux mêmes affections. »

## § CXLIV.

### De l'affection.

L'unité de la maladie a reçu, dans le langage médical, un nom caractéristique, celui d'*affection*. L'école de Montpellier reconnaît le sens traditionnel et vrai de l'affection; et toute œuvre de pathologie générale devrait le consacrer. Mais, il faudrait au préalable que la pathologie générale daignât s'occuper de déterminer les conditions de l'unité de la maladie, et comprît les réalités de ce dogme. Or, ces recherches sont délaissées par l'enseignement actuel; par suite on n'attache aucun sens précis au terme affection.

Les uns, comme Chomel, font de ce mot un synonyme du mot maladie, et rejettent toute nuance de distinction entre les deux. D'autres donnent à l'affection le sens unique de viciation générale de l'économie, comme dans les maladies infectieuses ou constitutionnelles, et disent dogmatiquement affection typhoïde, affection scrofuleuse. Mais pourquoi restreindre le mot maladie à un certain ordre de faits, et appeler affections certains états morbides plutôt que d'autres? D'ailleurs, comment fixer, dans l'énumération des maladies, celles qui reviennent à l'affection, ou à la maladie proprement dite? Quelle est, nous venons de le démontrer, la maladie qui n'est pas une atteinte générale portée à l'économie? Pourquoi attribuer seulement le mot d'affection aux maladies infectieuses et aux constitutionnelles, et quel rapport entre les unes et les autres pour les ranger sous une dénomination commune? Quel rapprochement spécial existe-t-il entre la fièvre typhoïde et la scrofule, puisque ces maladies sont prises pour type? Le mot affection a un sens général et une valeur synthétique qui l'enlèvent aux accep-

tions particulières. Il faut chercher l'affection dans toutes les maladies, et non la restreindre, sans motif, à désigner certaines maladies.

D'autres pathologistes, M. Bazin entre autres, déclarent réserver le nom d'affection à l'état local, à la lésion organique, et consacrer le nom de maladie à l'espèce morbide, à l'unité affective qui engendre, dans son évolution, la lésion locale. Dans les maladies diathésiques de la peau, l'affection ne sera plus, comme la tradition et la raison philosophique le veulent, la cause diathésique elle-même, l'unité affective qui gouverne la manifestation cutanée, mais sera cette seule manifestation. Le sens des mots est ainsi détourné de son cours légitime : pourquoi cela, et à quel avantage? Affaire de convention, répondra-t-on; d'arbitraire, prétendons-nous. Les conventions ne sont valables en science, que lorsqu'elles répondent à la nature des choses, et qu'elles concernent des distinctions motivées. Le mot affection exprime de soi le mode d'unité conçue par l'économie vivante; il ne saurait appartenir qu'à la vie, et se montre inapplicable à tout autre ordre d'existence. Un tissu n'est jamais primitivement ou directement affecté; hormis les cas où il subit une atteinte extérieure, et ces cas ne sont pas de l'ordre médical; un tissu est lésé ou altéré; et l'altération de tissu est un effet, et toujours succède à une affection : la lésion ne saurait donc être affection. La vie seule est affectée dans ses impressions propres, dans sa spontanéité, dans ses déterminations actives et fonctionnelles. Vie affectée, affection, c'est tout un; et c'est là un langage simple, droit, directement conçu sur l'homme malade. L'unité morbide est à proprement parler l'unité affective. L'affection, c'est la maladie envisagée dans sa conception vivante, dans sa cause vraie, dans sa raison adéquate, dans son principe prochain : la maladie, c'est l'affection se développant en symptômes et en lésions, évoluant suivant sa nature, et marchant à sa fin. Entre l'affection et la maladie les liens naturels sont donc tels, que

ces deux expressions, faces diverses d'un même état vital, peuvent être souvent employées comme synonymes : les distinctions résident toutes dans l'entendement qui peut vouloir ne considérer que la cause, abstraction faite des effets.

L'affection, toutefois, ne se sépare pas, en fait, de la force réactive qu'elle suscite, soit que la manifestation affective demeure prédominante, soit que la réaction recouvre entièrement et domine l'affection. Affection et réaction sont deux termes dont le rapport est infiniment variable, et déterminé à chaque cas par l'espèce affective d'abord, et ensuite par l'économie elle-même, à la fois affectée et réagissante. Telle affection, tel organisme, telle réaction : ces trois termes se lient étroitement, et de cette intime fusion naît la maladie avec ses caractères propres et sa tendance. L'affection isolée de la réaction qui lui répond, est une pure abstraction que commande l'analyse de la constitution de la maladie, mais qui ne se soumet jamais à l'observation directe. Aussi, dans le langage clinique, lorsqu'on traite des affections ou éléments constitutifs des maladies, on comprend sous ces mots l'affection ou l'élément tel que le donne la nature souffrante, affectif et à la fois réactif, produit indissoluble d'une nécessaire union.

## § CXLV.

Les modes divers que revêt l'unité affective impriment à la maladie des caractères correspondants, et parfois si particuliers, que sans cette notion souveraine, l'observation s'égarerait fatalement. Telles sont, par exemple les manifestations pathologiques à succession interrompue ou éloignée. Seule, l'idée plus ou moins avouée d'unité empêche de les isoler et les constitue en un tout harmonique. Les questions cliniques les plus importantes relèvent ainsi du dogme que nous exposons. Nous allons en faire juger rapidement, en mentionnant les principales de ces questions, celles qui reparaissent à chaque

instant dans la médecine pratique, et y deviennent le fondement de la thérapeutique.

Remarquons, en premier lieu, que l'unité affective ne se trahit pas inévitablement en une pluralité symptomatique appréciable. Elle peut demeurer immobile au sein de la vie, existant alors en puissance, capable sous la moindre excitation ou par un élan de sa spontanéité d'entrer en action, mais jusqu'alors ne se traduisant par aucune œuvre sensible. Ce fait semble contredire ce que nous avons avancé dans notre étude de l'étiologie médicale. Ne considérant alors la cause morbifique qu'en tant qu'agissante et causante, nous avons conclu qu'elle se développe nécessairement en une série d'effets toujours en rapport avec elle, et à travers lesquels elle manifeste sa nature propre. La cause en soi, séparée de l'évolution morbide qu'elle détermine, n'amenant plus ses effets adéquates, n'est, pour ainsi dire plus cause, et se résout dans l'idée de puissance pure, de force latente, d'unité affective cachée. Mais cette idée d'affection, de maladie en puissance et qui ne se développe pas en acte, cette idée n'est pas sans application; elle éclaire au contraire l'observation de faits nombreux et considérables, et est pratiquement démontrée par cette même observation. Une affection, en effet, peut demeurer latente pendant un temps plus ou moins long, et souvent même durant toute une vie, celle-ci arrivant à son terme par d'autres atteintes, sans que le germe affectif se soit jamais développé; elle peut se manifester par une première série de phénomènes, puis s'éteindre en apparence, pour ensuite reparaître en un nouvel enchaînement de symptômes, et pendant tout ce temps n'en pas moins occuper les profondeurs mêmes de la vie organique.

A l'aide de ces notions, se conçoivent le type et la succession des actes d'un grand nombre de maladies. A l'unité affective qui se tait et parle tour à tour, il faut attribuer l'intermittence spéciale et périodique des fièvres d'accès, l'intermittence plus

ou moins irrégulière des accès d'épilepsie, d'hystérie, de goutte et de tant d'autres affections. En dehors de la manifestation actuelle de l'accès de fièvre, le malade ne reste-t-il pas fébricitant en puissance? L'épileptique ne demeure-t-il pas épileptique dans l'intervalle de ses attaques, tout comme le goutteux dont van Helmont disait : *Podagricus extra dolorem, sine paroxysmum, est quoque morbosus.* L'hystérique ne voit-elle pas se réveiller les désordres de son système nerveux au moindre choc moral ou sensible? Y a-t-il de plus profonds sommeils de l'unité affective, que celui dans lequel s'ensevelit parfois la syphilis? J'ai vu l'un de ces sommeils durer plus de trente ans, et le réveil se faire au milieu d'une santé florissante, par une série de troubles graves, inexplicables d'abord, et dont des exostoses multiples donnèrent ensuite la clef. Comment l'organicisme avec la négation de l'unité morbide, ou avec une unité morbide physiquement réalisée par le siége, peut-il fournir l'intelligence de ces échéances symptomatiques si diverses et parfois si éloignées les unes des autres?

Au reste, les modes affectifs, quels qu'ils soient, se rangent par nature en deux classes : les uns temporaires, accidentels, s'effaçant bientôt sous les efforts conservateurs de la vie réagissante; les autres inhérents, pour ainsi dire, à la vie qui les supporte, personnels et permanents, ne suscitant que des réactions imparfaites et difficilement curatrices. Nous ne tracerons pas en ce moment le tableau, même succinct, de ces deux modes affectifs principaux. Nous le produirons de préférence lorsque nous étudierons les lois et l'action de la force médicatrice. Cependant, afin de montrer un des aspects les plus saisissants de l'unité morbide, nous préciserons ici le sens de l'unité dite diathésique, ou simplement de la diathèse, mot qui exprime plus particulièrement le dernier de ces modes.

La diathèse, dirons-nous, est l'unité affective qui relie des manifestations morbides multiples, le plus souvent semblables

entre elles ou en apparence étrangères, offrant des formes organiques différentes, mobiles, se succédant à intervalles plus ou moins éloignés, se remplaçant mutuellement, se maintenant souvent en un balancement réciproque d'un appareil à l'autre; de ces actes divers qui embrassent souvent toute une vie, elle fait un tout pathologique déterminé, reconnaissant une même cause morbifique, immanente et incarnée dans l'organisme, le plus souvent héréditaire, pouvant s'amoindrir devant une heureuse fermeté ou une excitation synergique des forces vitales, mais ne s'effaçant jamais entièrement, et toujours prête à reparaître sur le terrain vital où elle a germé.

Cette conception empêche le praticien d'isoler des faits morbides en une fausse indépendance, et de s'égarer à la poursuite de chacun; elle ne lui permet pas de s'adonner au seul traitement de manifestations locales, mais le conduit au traitement de l'unité diathésique, règle de cette longue évolution pathologique. Cette conception est donc aussi féconde en pratique qu'étroitement attachée au dogme traditionnel de l'unité. Aussi les médecins organiciens qui, en face des malades, conservaient quelque sentiment de la vérité, ont-ils essayé de sauver une notion sans laquelle toute saine clinique s'évanouissait. Mais ils ont été conduits malgré eux à amoindrir, à déguiser sous les mots le sens des choses, pour éviter l'expression directe de la notion d'unité en définissant la diathèse. Fermés aux vues doctrinales, ils ne pouvaient que bien faiblement entrevoir les rayons que la doctrine projette sur les faits. Ainsi, par exemple, Chomel définit la diathèse : « Une disposition en vertu de laquelle plusieurs organes ou plusieurs points de l'économie sont à la fois et successivement le siége d'affections spontanées dans leur développement et identiques dans leur nature, lors même qu'elles se présentent sous des apparences diverses. » Cette disposition est-elle en dehors de la maladie, ou fait-elle partie de la maladie, est-elle la maladie elle-même? Qu'est-elle par rapport à la notion de maladie?

qu'est-elle enfin quant aux organes ou aux points de l'économie qui sont successivement atteints en vertu d'elle? Là est toute la question, et c'est celle que Chomel n'aborde pas, enchaîné qu'il est par les habitudes sensualistes, dont il garde les formes et souffre les atteintes, alors même qu'il en renie obscurément le fond.

De même que les diathèses, il faut subordonner les métastases à l'unité morbide, pour avoir de ces faits pathologiques une interprétation simple et saine. Si la question dite des métastases a semblé pleine d'obscurités et de doutes, c'est qu'on ne la concevait qu'à travers des explications de mécanicisme organique ou de chimie humorale, explications fausses et qui entraînaient avec elles les vérités pratiques auxquelles elles s'adressaient. La question s'éclaircit d'elle-même lorsque l'on considère les phénomènes métastatiques comme opérés sous l'influence active de l'unité morbifique qui, sollicitée plus ou moins ouvertement, transporte d'un point sur un autre ses déterminations propres, et change ainsi brusquement les manifestations locales de la maladie. La métastase n'est donc pas un transport de matière ni une illusion née d'une simple coïncidence, mais un déplacement et une transformation souvent instantanés des concentrations phénoménales de l'activité pathogénique. La notion vraie de l'acte métatastique conduit à en instituer le traitement légitime : maintenir ou rappeler sur le point qu'elle occupait l'activité morbide, dont la subite migration sur les organes nobles offre un danger pressant.

## § CXLVI.

### Du symptôme et de la lésion. — De la détermination morbide locale.

La maladie, affection et unité, se développe en une pluralité soumise à notre observation; elle est symptôme et lésion. Exposons le sens légitime et la portée de ces faits qui ne con-

tiennent pas en eux la maladie, mais que toute maladie contient en elle.

Et d'abord nous ne saurions nous perdre dans les confusions où tombe le sensualisme. Par cela que la maladie est unité et affection, elle se distingue nettement du symptôme et de la lésion. Considérons, avec Chomel, le symptôme comme un changement perceptible aux sens survenu dans quelque organe ou dans quelque fonction, et lié à l'existence d'une maladie; et plaçons cette définition en regard de la notion vraie de la maladie, évolution d'actes anomaux reconnaissant comme cause une impression vitale morbifique, et se réalisant malgré la résistance de l'activité médicatrice, ou en provoquant une réaction médicatrice; et l'on mesurera aussitôt la distance qui sépare ces deux ordres de choses. Les caractères du symptôme ne reproduisent plus ceux de la maladie; ils n'appartiennent qu'à lui; seul, le symptôme est un changement perceptible aux sens, un phénomène, un effet sensible. On a droit de le qualifier en disant de lui, *lié à une maladie;* car ces mots rattachent le changement, le phénomène, l'effet, à la substance qui le supporte, à l'activité, à la cause qui l'engendre. Le symptôme est l'apparence, le moment, l'acte isolé, vu en lui-même et sans tenir compte du souffle agitateur qui le pousse. La maladie, vie modifiée, est la réalité qui supporte ces apparences, l'évolution qui renferme les moments, le tout au sein duquel s'enchaînent les actes. Pour atteindre au premier, la sensation peut suffire; la seconde ne se perçoit que sous les lois nécessaires de l'entendement vivifiant un ensemble de sensations.

Néanmoins le symptôme ne doit-il être présenté que comme fait de sensation, et devons-nous nous en tenir à la définition toute matérielle donnée par Chomel? Faut-il ne voir en lui qu'un changement perceptible aux sens, et le caractériser uniquement comme s'il appartenait à la matière brute, à un organisme simplement physique, à un être inanimé et subissant

passivement des modifications extérieures? Nous ne le pensons pas : le symptôme se passe dans l'ordre vivant, et doit en retenir les attributs; la cause vitale, la vie doit percer à travers les apparences qui la traduisent, même temporairement. Il faut que le symptôme, modification sensible, soit essentiellement rattaché à la matière vivante, exprime la spontanéité qui le soulève. C'est pourquoi nous condamnons les définitions exclusivement sensualistes du symptôme données dans les traités de pathologie générale. Nous dirons de préférence : le symptôme est tout acte sensible par lequel se développe l'évolution d'une maladie. La maladie une et active domine ainsi le symptôme, et lui communique les réalités de la vie; le symptôme, acte, est ramené par cela même au foyer vivant d'où il rayonne.

Si l'on réfléchit à cette notion du symptôme, et si on la compare à celle qui ne voit en lui que le changement appréciable aux sens, survenu dans les organes ou les fonctions, on conviendra qu'elle seule sépare nettement les symptômes proprement dits de certains phénomènes physiques apparaissant dans le cours des maladies, et avec lesquels les symptômes sont habituellement et à tort confondus. Ainsi, l'épanchement de sérosité dans la plèvre est un symptôme de la pleurésie; la matité correspondante à l'épanchement n'est pas un symptôme, mais un phénomène ou signe physique de la pleurésie. De même le gargouillement que l'oreille percevra dans une caverne pulmonaire n'est pas symptôme, mais phénomène physique; et ainsi de suite pour cette longue série de signes sensibles dont s'est enrichie la science moderne, et qui se rattachent au symptôme et à la maladie, mais ne sont pas plus l'un que l'autre. On ne saurait mettre au même rang et désigner du même nom les manifestations directes et essentielles de l'acte morbide, et les changements physiques qu'amènent les conditions extérieures de l'acte. Ceux-ci ne traduisent en rien l'activité morbide, ne sont pas inhérents à son développe-

ment propre, et peuvent être communs à des actes ou symptômes essentiellement différents. Les méthodes et les habitudes sensualistes accréditent ces confusions : une saine appréciation des phénomènes constitutifs de la maladie doit les dissiper, et distinguer dans leur principe tous les faits particuliers.

§ CXLVII.

La maladie, nous l'avons démontré, se réalise, comme la vie, dans les plus intimes profondeurs de l'économie ; elle ne siége pas, elle est le tout actif et devenu pathologique. Le symptôme et la lésion semblent siéger au contraire, du moins nos sens et l'analyse tendent à nous le faire croire à un premier aperçu. Le trouble fonctionnel, en effet, n'a-t-il pas son siége dans l'organe ou l'appareil qui supporte la fonction, et la lésion ne siége-t-elle pas plus directement encore sur le tissu lésé?

Pourtant, malgré son apparente évidence, cette idée de siége du symptôme et de la lésion, prise rigoureusement, cache une erreur et est la négation même de l'unité vitale. Ne savons-nous pas, en effet, que la pluralité dans l'organisme, comme en toute substance, ne vit que par l'unité toujours présente, que le composé ne subsiste que par la force toujours agissante? Si donc l'unité vitale se résout en une pluralité fonctionnelle, celle-ci ne peut se considérer isolément ni s'abstraire de l'unité vitale. La fonction, locale en apparence, est cependant généralisée en l'organisme par l'unité souveraine dont elle relève et dont elle n'est qu'une manifestation. La fonction prise dans un sens vraiment physiologique est la centralisation non pas absolue, mais relative, d'une faculté générale de l'être; elle peut être considérée comme un centre nouveau, une unité seconde, ayant sa pluralité dans le tout vivant, ses racines jusque dans les derniers atomes de l'organisme. La fonction troublée obéit aux mêmes lois que la fonc-

tion normale. Le trouble fonctionnel retentit aussi par delà le centre organique qu'il semble exclusivement occuper; il n'est pas seulement local; il est partout plus ou moins sensible, comme partout plus ou moins active est la fonction; il tient à l'unité; jusqu'à un certain point, il est général.

Pas plus que le symptôme, on ne doit restreindre au seul état local la lésion, symptôme, à vrai dire, des troubles supportés par les fonctions de nutrition, d'assimilation, de composition et de décomposition organiques. La lésion, quelque limitée qu'elle paraisse, résulte de la vie tout entière; c'est la voir incomplétement que la voir uniquement sur un point déterminé; c'est ce qui sépare la lésion, acte vital, de celle, fait mécanique, que l'on peut effectuer sur un cadavre, ou de cette lésion qu'un choc extérieur peut produire sur nos tissus, laquelle, nous l'avons vu dans le chapitre précédent, est une occasion morbide, mais non une cause morbifique réelle; celle-ci ne réside que dans l'impression vitale qui succède à l'occasion, et amène alors la lésion véritable, dont la première, toute physique et locale, ne saurait jamais être l'image. C'est là ce qui fait que l'anatomie pathologique seule n'est pas la médecine, ni ne conduit à la médecine. Il faut arriver à l'anatomo-pathologie comme effet; il ne faut jamais partir d'elle comme cause première.

Cependant le langage usuel et plein de faux laisser-aller auquel se sont accoutumés les médecins résistera victorieusement peut-être. Ce mot de siége s'accommode trop aux tendances mécaniques ou physiques des savants et des lettrés étrangers à notre science, pour que les médecins, sans cesse placés en face de ces savants et de ces lettrés, abandonnent un terme si bien accueilli. La conception de la vie a quelque chose d'austère et de profond qui la rend inabordable à ceux qui n'ont pas tendu vers elle toutes les forces et l'entière ardeur de leur esprit. Plus on la réduit aux proportions d'un mécanisme, plus on séduit le vulgaire, et trop souvent encore les

initiés. Aussi l'expression de siége des maladies restera-t-elle peut-être pour témoigner d'un inébranlable préjugé, dernier vestige d'un philosophisme cher à la foule.

## § CXLVIII.

Toutefois la science doit exprimer par un terme approprié que l'activité morbide se manifeste par la lésion de tel organe ou par le trouble de telle fonction; que la maladie se jette, suivant le langage des anciens, sur un organe ou appareil; que, tout en surgissant de l'unité vitale, elle se traduit plus particulièrement ici et là sur l'organisme. On a proposé, dans ce but, l'expression de *maladie localisée*. Cette expression est sans doute préférable à celle de siége; elle approche du vrai; elle ne nous paraît pas le rendre entièrement. Rien en elle ne répond clairement à cette idée fondamentale qui subordonne l'acte particulier à l'action générale de l'organisme. Ce terme convient peut-être au symptôme et à la lésion, moment spécial, effet déterminé d'une évolution pathologique; il s'applique mal à la maladie elle-même, une et multiple à la fois. On peut dire un symptôme, une lésion localisés; on dira moins bien une maladie localisée, car l'organisme entier participe à cette maladie, et la soutient incessamment dans ses déterminations dites locales.

La langue médicale doit traduire l'entraînement de la vie dans les courants organiques particuliers, le mouvement du tout et à la fois l'aboutissant morbide de ce mouvement. La médecine du passé est pleine de ces images et de ce sentiment de l'activité pathologique. Nous ne proposons pas l'imitation servile du langage qu'elle parle; nous pensons toutefois qu'on peut s'en inspirer souvent en l'adaptant librement aux travaux de l'analyse moderne. Voyez Bordeu, l'un des derniers représentants et en quelque sorte le résumé brillant de tous les défauts et de tous les mérites de ce passé. Quelles tournures

pénétrantes et vives! Comme tout court, s'anime et se concentre dans ses descriptions de la vie morbide! que d'expressions frappantes, justes, uniquement propres à notre science! Suivant Bordeu, la maladie crée un centre nouveau. Parle-t-il de ces glandes scrofuleuses qui grossissent quelquefois sans mesure : « Le courant des excrétions, dit-il alors, va aboutir à cette tumeur comme à une espèce de centre que la nature affecte. » C'est bien là la représentation fidèle de la maladie une et multiple à la fois. Ce centre que la nature affecte signifie et le concours général de l'activité organique, et sa détermination spéciale. Centre pathologique, concentration morbide, maladie centralisée, expressions vraiment médicales et dont il faudrait vulgariser l'usage. C'est ce qu'a tenté de faire M. Pidoux dans un remarquable travail sur la *fièvre puerpérale*; il y a mis ces mots en regard du langage anatomique des localisateurs, et du langage indécis de ceux qui méconnaissent les déterminations particulières des affections générales, ou ne savent les exprimer dans des formules appropriées. Ces idées et la forme dont M. Pidoux les a revêtues ont été peu comprises. Cette forme cependant traduisait avec une philosophique sévérité la convergence des actes pathologiques, leur centralisation sur un organe ou sur un appareil, sans donner à croire que ces faits morbides sont primitivement et essentiellement attachés à ces seuls organes; en témoignant, au contraire, de leur origine générale, du concours que met la vie entière à les produire.

## § CXLIX.

La centralisation de la maladie est variable au plus haut degré, suivant les cas, et cette variation a donné lieu à des distinctions importantes dans l'histoire des maladies. Nous allons rappeler en peu de mots les principales de ces distinctions, afin

de montrer leur attache aux points de doctrine que nous traitons en ce moment.

La centralisation morbide, lésion d'organe ou trouble fonctionnel, peut être prédominante, et le concours général de l'économie peu apparent. La maladie semble alors se rapprocher d'un état purement local ; elle paraît siéger ; d'où la maladie dite *locale*. La pathologie organicienne admettait un nombre considérable de ces maladies ; les procédés analytiques récemment conquis en multipliaient incessamment les espèces. Mais à mesure que la synthèse médicale reprend ses droits, et que les vérités doctrinales inspirent de nouveau l'observation, la plupart des maladies s'effacent comme locales ; celles-ci rentrent dans le sein commun des maladies de toute la substance se traduisant par des lésions spéciales, fixes ou mobiles. Qui ne connaît les travaux de synthèse entrepris au sujet des maladies dites cutanées, que l'on considérait comme locales par excellence? Avec quel intérêt toujours croissant ne suit-on pas l'enseignement vraiment médical de M. Bazin, enseignement qui tend à renouveler cette partie de la pathologie, sous l'inspiration de saines idées médicales?

Le centre organique de la maladie peut être, au contraire, faiblement établi, peu manifeste, ne répondant pas, en importance, au soulèvement vital du tout vivant. La maladie est, dans ces cas, tenue pour *générale :* et comme si alors elle était d'une tout autre nature, et affranchie des prétendues lois qui la subordonnent à la lésion, on l'a appelée *essentielle.* La maladie essentielle fut considérée par les médecins organiciens comme une anomalie, une exception aux règles ordinaires ; et l'on s'acharna pendant longtemps à en discuter l'existence. Les uns la nièrent, prétendant qu'il y avait, en toutes ces maladies, une lésion, et que celle-ci suffisait à rendre compte des symptômes successifs ; les autres la subirent comme une nécessité imposée jusqu'à nouvel ordre ; tous méconnaissaient ainsi le vrai sens du mot essentiel. Toute maladie qui n'est pas symptomatique,

qui ne se développe pas sous la dépendance d'une autre maladie; en un mot, toute maladie qui existe par soi, est essentielle, quelle que soit d'ailleurs l'importance que, dans son évolution, on attribue à la lésion.

Entre ces extrêmes, entre la localisation apparente de l'activité morbide sur un seul point, et le soulèvement d'ensemble et général de la vie affectée, s'étend une longue série de maladies qui tiennent des unes et des autres.

Ces maladies offrent un appareil de réaction auquel concourent toutes les fonctions générales de l'organisme, et en même temps une concentration morbide sur un organe particulier : telles sont les phlegmasies fébriles. La pathologie moderne considère ces maladies comme locales, et défigure, pour en arriver là, leur pathogénie tout entière. On pourrait, à meilleur titre, les désigner sous la qualification de maladies générales centralisées ou localisées.

Mais, répétons-le, quelles que soient les maladies que l'on envisage, étroitement centralisées, ou maîtresses avérées des fonctions générales de la vie, elles doivent toutes se concevoir sous la même notion d'unité affective engendrant une phénoménalité successive, mobile et changeante à la surface, mais au fond toujours soumise à l'unité qui la gouverne.

## § CL.

### Du diagnostic de la maladie.

Le diagnostic, c'est-à-dire la connaissance et la distinction particulière des maladies, relève directement des enseignements précédents. Les éléments essentiels qui le composent, se groupent tous, en effet, autour de la notion d'unité affective, et des rapports qui s'établissent entre l'unité et les divers phénomènes morbides. Cette notion et ces rapports varient, comme on vient de le voir, suivant les méthodes et la doctrine

que l'on professe : le diagnostic se transforme pareillement, et se montre tout autre au médecin qui se renferme dans l'exploration de la matière organique, ou au vitaliste qui remonte à l'idée nécessaire de force et de substance.

La médecine organique qui place l'unité de la maladie dans la lésion, appréciable ou non à nos sens, ou dans le trouble d'une fonction, et qui tire de cette unité toute la phénoménalité morbide, place nécessairement le diagnostic dans la connaissance du siége et de la nature de la lésion ou du trouble fonctionnel, et le développe en déduisant de cette connaissance la série des symptômes et toute l'évolution pathologique. Siége et nature du désordre local, explication, puisée à cette même source, des phénomènes primitifs et secondaires de la maladie, telles sont les deux parties dont l'ensemble constitue aujourd'hui un diagnostic complet. Les écrivains actuels nous donneront de ce fait des preuves trop multipliées et faciles.

Déterminer le siége de la maladie est l'étude première. « Qu'est l'observation, si l'on ignore là où siége le mal ? » Cette parole a fait de Bichat l'un des chefs de l'organicisme. Broussais la plaçait en épigraphe à son *Examen des doctrines*. Ce sont là les maîtres immédiats de la médecine moderne, et celle-ci a fidèlement répété le précepte. « Le siége d'une maladie, écrit M. le professeur Rostan, son genre étant fixé, formera donc la connaissance la plus positive, la plus satisfaisante qu'on puisse espérer dans l'état de la science. Sans cette connaissance, l'esprit flotte dans l'incertitude et ne sait sur quel point s'arrêter. Une maladie qu'on peut localiser est donc une maladie infiniment mieux connue que celle dont on ne peut fixer le siége. Avouons même que pour ces dernières, l'art est encore au berceau. » C'est à peu près ainsi que chacun paraphrase aujourd'hui l'erreur concise de Bichat.

Le siége de la lésion est donc la connaissance majeure, la base d'un bon diagnostic. Ce n'est pas tout cependant : le siége d'une lésion ne traduit pas à lui seul ce qu'est la lésion. « Ce

n'est pas assez, tant s'en faut, dit M. le professeur Bouillaud, que d'avoir déterminé le siége du mal, il reste à connaître quelle est la nature de ce mal, c'est-à-dire le mode de lésion subi par les parties, soit solides, soit fluides, soit par les solides et les fluides réunis. » Les médecins organiciens ont donc cherché à atteindre cette dernière détermination ; ils ont étudié les lésions, non pas seulement quant au siége, mais quant à leur nature prétendue ; ils ont déterminé celle-ci d'après les caractères extérieurs offerts par les lésions elles-mêmes, et ont classé ces dernières en ordres et genres divers.

Lorsqu'on a fixé le siége et le genre, on possède le diagnostic réel. « En quoi consiste essentiellement le diagnostic, dit M. Bouillaud? A reconnaître quels sont le siége et la nature d'une maladie donnée; en d'autres termes, quelle est la partie lésée, et comment cette partie est lésée. » Le diagnostic est ainsi ramené à une pure étude anatomo-pathologique.

## § CLI.

Cependant on presse cette école anatomo-pathologique. Quoi ! rien au delà de la lésion matérielle, de la circonscription anatomique de la maladie ! Comment, toute la médecine, le jugement entier des maladies est dans cet examen ! Là est la source des indications thérapeutiques ! Le siége et la nature des altérations des solides et des liquides est la seule chose qu'il y ait à connaître dans les maladies soit locales, soit générales ! Les organiciens résolus ne craignent pas de répondre affirmativement. D'autres, émus de ces reproches, soupçonnant vaguement qu'il est quelque chose par delà ce qu'ils voient, s'efforcent de faire entrer dans le diagnostic l'*état vital;* état, ils veulent bien le reconnaître, d'où procèdent parfois les symptômes et les lésions. Mais les principes de l'organopathisme enchaînent ceux qui les acceptent. On peut l'affirmer d'avance, ces médecins qui voudraient associer les

contraires, échouent et retombent dans l'horizon de la lésion pure, alors qu'ils prétendent en sortir. Ce point mérite d'être éclairci.

Écoutons d'abord M. le professeur Bouillaud qui semble tenir beaucoup à échapper à l'anatomisme, au moment même où il vient de le confesser nettement. « Quelques médecins, dit-il, ont reproché à l'école dite *organique* de ne faire consister le diagnostic que dans la détermination des lésions anatomiques; de ne faire en un mot que du diagnostic *anatomique* et non du diagnostic *médical*. Ce reproche serait effectivement fondé si l'on se contentait toujours de reconnaître et de déterminer les lésions matérielles ou anatomiques, sans remonter jamais à la lésion vitale ou physiologique, à la maladie enfin dont certaines lésions matérielles constituent les caractères anatomiques. Mais il n'en est pas ainsi dans l'école à laquelle nous appartenons. Dans cette école en effet, toutes les fois que les altérations matérielles ne sont pas le résultat de causes purement physiques et mécaniques, et qu'elles sont au contraire des conséquences d'un état vital anormal, c'est la détermination de cet état vital anormal que le diagnostic se propose pour objet essentiel, et les lésions anatomiques figurent uniquement alors au nombre des caractères ou des éléments qui servent de données au diagnostic médical. C'est ainsi, par exemple, que dans la maladie connue sous le nom de pneumonie, le diagnostic ne consiste pas assurément à reconnaître uniquement l'état anatomique du poumon, aux diverses périodes de la maladie (engouement, hépatisation), mais à reconnaître la nature inflammatoire de la pneumonie. Mille exemples pareils au précédent pourraient être cités à l'appui de la proposition que nous avons émise tout à l'heure.

» Les signes physiques proprement dits ne suffiraient pas toujours pour nous faire reconnaître l'état vital sous l'influence duquel les organes ont éprouvé des altérations plus ou moins graves. Il faut en appeler alors aux signes vitaux. C'est

ainsi que la douleur de côté, la toux, l'expectoration, la dyspnée, la fièvre, etc., sont les véritables signes à l'aide desquels on reconnaît l'état vital anormal auquel on donne le nom de pneumonie; tandis que le râle crépitant, l'absence de la respiration vésiculaire, etc., la matité, le souffle bronchique, la bronchophonie, etc., nous apprennent seulement l'état anatomique ou physique des parties enflammées.

» Les signes au moyen desquels se révèlent à nous certaines altérations matérielles produites par diverses actions vitales anormales sont très souvent d'ailleurs les principaux éléments du diagnostic de ces actions anormales. En effet, lorsque les organes sont profondément situés, si l'on faisait abstraction complète des signes physiques, il serait absolument impossible de diagnostiquer avec quelque certitude les actions vitales anormales dont ils peuvent être le siége. »

Voilà une longue protestation en faveur du diagnostic de l'état vital anormal. Mais si le mot y est, la réalité manque. Que signifie, en effet, cet appel à l'état vital? Rien de plus que ce que l'honorable professeur exprimait plus simplement en disant que le siége du mal n'était pas tout, qu'il fallait aussi reconnaître la nature de ce mal, la nature de la lésion des solides ou liquides de l'économie. Y a-t-il rien en cela qui nous fasse sortir de l'état local et nous conduise au delà d'un strict anatomisme? N'est-il pas, au contraire, remarquable de voir combien, dans cet exposé, tout converge vers la lésion, combien tout s'y absorbe? Lorsque les signes physiques ne suffisent pas à dévoiler directement l'état local, on prend alors une sorte de voie détournée et l'on y arrive par cet autre ordre de signes que l'auteur appel *signes vitaux*. Si l'on pouvait voir la maladie sans intermédiaire, les signes vitaux seraient inutiles et la nature du mal se jugerait sur place. Il est si vrai que les signes vitaux ne sont que des signes indirects de la nature de la lésion et ne servent qu'à juger celle-ci, qu'il y a, ajoute l'auteur, un rapport mathématique entre les symptômes

physiques et vitaux et le siége et la nature du mal; rapport de cause à effet et d'effet à cause, et sans lequel le diagnostic serait sapé par sa base. On juge donc les signes vitaux par la lésion à laquelle ils se rapportent, et la lésion par les signes vitaux qu'elle détermine; il y a équation entre ces termes; ce sont des équivalents que l'on ne saurait séparer dans les théorèmes de l'organicisme.

La détermination de l'état vital anormal que le diagnostic physiologique croit pouvoir se proposer pour objet essentiel rentre par conséquent dans la détermination de la prétendue nature de la lésion, que cette nature s'apprécie directement ou indirectement. Elle se jugera directement pour un phlegmon extérieur que l'on verra et touchera; indirectement pour une pneumonie que les parois thoraciques nous cachent. Mais dans l'un et l'autre cas, le classement de la lésion, le genre de la maladie seront déterminés par la seule nature de la lésion. L'étude du trouble fonctionnel joue le même rôle dans les maladies sans lésion. Tout demeure donc dans le diagnostic anatomique; la pensée organicienne ne saurait le franchir.

## § CLII.

Chomel a pareillement essayé de dépasser le cercle de la lésion. Ce maître, dont les déterminations pratiques valaient mieux que les affirmations scientifiques, sentait instinctivement que le diagnostic exclusivement anatomique, tout attaché à la lésion et à sa nature, était la négation de toute vraie science des maladies. « Lorsqu'on embrasse, écrivait-il, la question du diagnostic dans toutes les parties qui la constituent, on voit combien était incomplète et étroite l'opinion de quelques médecins de l'école anatomo-pathologique, pour lesquels le diagnostic des maladies était tout entier dans la lésion matérielle des parties, de telle sorte que pour eux tout consistait à déterminer quel était l'organe affecté et de quelle manière il était affecté.

Les anciens étaient plus excusables, quand, étrangers qu'ils étaient aux connaissances fournies par l'ouverture des cadavres, ils ne voyaient dans les maladies que les troubles apparents des fonctions, qu'ils observaient du reste avec une admirable sagacité. »

Les anciens ne se réduisaient pas, comme le prétend Chomel, à l'observation des seuls troubles apparents des fonctions : loin de se tenir à la surface, ils s'efforçaient de pénétrer au cœur même de la maladie, à l'aide de principes ou d'inspirations dont Chomel méconnut toujours la féconde action. Non, l'étude phénoménale des troubles apparents généraux ou locaux, associée ou non à l'étude directe de la lésion, ne saurait livrer les réalités du fait morbide, quoique l'éminent professeur affirme que, réunies, ces études constituent un diagnostic complet. « La connaissance complète de la maladie, dit Chomel, comprend nécessairement, d'une part, le siége et la nature de la lésion, son étendue, son degré d'intensité ; et d'autre part, les phénomènes symptomatiques, locaux et généraux qui l'accompagnent, leur forme aiguë ou chronique, la présence ou l'absence de réaction fébrile, l'énergie de cette réaction, la période à laquelle la maladie est parvenue, le type particulier qu'elle affecte, etc. » Langage sage en apparence, sans valeur sérieuse au fond, traduction banale d'un phénoménalisme impuissant. L'appoint de l'étude des phénomènes symptomatiques assure-t-il, à l'étude de la lésion, la base qui lui manque? Élargit-il réellement le diagnostic anatomique? Local ou général, que peut apprendre à lui seul un symptôme, c'est-à-dire une apparence, un phénomène? Peut-il, lorsqu'on le considère isolément, dégagé de toute dépendance, de toute cause, fournir une connaissance réelle, fondée sur la raison des choses et éclairant l'esprit? Mais allons plus loin, et montrons que Chomel, qui croit, en invoquant les phénomènes symptomatiques, dépasser le diagnostic organique, y est ramené malgré lui.

Chomel définit le symptôme (et tout phénomène symptomatique, quel qu'il soit, est compris sous ce mot, comme le particulier dans le général), tout changement appréciable aux sens, survenu dans quelque organe ou dans quelque fonction, et lié à l'état de maladie. Par cela même, s'attacher aux symptômes, c'est s'attacher à l'examen des altérations de structure ou des troubles fonctionnels. Or, telle est aussi l'œuvre du diagnostic anatomo-pathologique : elle est de même ordre, et une énumération plus ou moins longue des modes fonctionnels pathologiques ne la modifie pas quant au fond. Les nécessités logiques que nous relevons en ce moment remontent encore plus haut, et jusqu'à la notion enseignée sur la maladie elle-même. Le symptôme, en effet, tient à la maladie, en procède, et ne peut rien donner de plus qu'elle. Or, si la maladie est une lésion ou un trouble fonctionnel, le symptôme en découle comme l'effet de la cause. Dès lors étudier la cause, c'est-à-dire la lésion ou le trouble, n'est-ce pas l'étude capitale et qui contient les autres? Étudier le symptôme, c'est étudier la lésion ou le trouble d'organe dans son effet. Les phénomènes symptomatiques, locaux ou généraux, sont donc nécessairement subordonnés à l'état primitif dont ils sont l'expression plus ou moins indirecte et éloignée; et cet état c'est toujours lésion d'organe ou trouble de fonction. Ils peuvent servir à percevoir, à juger cet état, comme le veut M. Bouillaud; mais ils ne sauraient apporter dans le diagnostic un élément nouveau et indépendant. Le diagnostic de l'école organicienne, même la plus effacée, ne saurait donc, quoi qu'on en ait, franchir l'anatomisme, dépasser l'organe altéré dans sa texture ou dans ses fonctions.

## § CLIII.

Le diagnostic organicien ne reposant pas sur la notion d'une unité affective de la maladie, est tellement enchaîné à l'état

*primitif* ou *local*, qu'il ne possède, au milieu du tourbillon des symptômes, d'autres moyens de jugement que de rapporter les symptômes à cet état, et de les apprécier d'après les relations qu'ils entretiennent avec lui. Ces relations sont celles du mécanicisme organique ; si on les repoussait, l'empirisme surgirait inévitable, et la constitution de la maladie deviendrait un impénétrable chaos. On distingue donc les symptômes en *primitifs* ou *locaux*, et en *secondaires* ou *généraux*, suivant qu'ils se rapportent directement à l'état primitif ou local, ou qu'ils s'en éloignent et se généralisent plus ou moins. C'est ainsi que Chomel, dans un exemple qui mérite d'être cité, tente d'expliquer l'enchaînement des faits morbides et de constituer un diagnostic complet et scientifique.

« Il est bien important, dit ce professeur, pour l'évaluation des symptômes, de savoir distinguer, au milieu du trouble quelquefois général des fonctions, quelle est la fonction primitivement dérangée, celle qui doit révéler le point de départ du mal, afin de ne pas confondre les symptômes qu'on peut nommer *primitifs* ou *locaux*, avec les phénomènes secondaires ou généraux qui les accompagnent. Dans la pleurésie, par exemple, on observe simultanément la rougeur de la face, la douleur du thorax, la faiblesse ou le trouble des fonctions intellectuelles, la soif, l'inappétence, la toux, la dyspnée, la fréquence du pouls, l'élévation de la chaleur, la couleur rouge de l'urine, et beaucoup d'autres symptômes qui peuvent accompagner la maladie pendant tout son cours ou pendant une partie de sa durée. On voit facilement ici de quelle importance il est de distinguer les phénomènes primitifs de ceux qui ne sont que secondaires. Les premiers sont la douleur de côté, la dyspnée, la toux, auxquels on peut joindre la gêne de la parole ; les seconds sont la coloration de la face, la céphalalgie, la fréquence du pouls, la chaleur, le trouble des sécrétions, etc. Les changements sensibles que présente la plèvre enflammée expliquent tous les symptômes primitifs, tels que la douleur,

la dyspnée, la toux. Quant à la manière dont les autres symptômes sont liés à la pleurésie, il serait possible encore de les expliquer d'une manière satisfaisante. La douleur pleurétique et sans doute aussi l'état de phlogose de la plèvre obligent le malade à faire de courtes et fréquentes inspirations; la respiration est dans un tel rapport avec la circulation, que, quand l'une des deux est accélérée, l'autre l'est inévitablement. La fréquence de ces deux fonctions détermine l'élévation de la chaleur, à la production de laquelle l'une et l'autre paraissent concourir; l'élévation de la chaleur augmente la soif et rend l'urine plus chargée. »

Voilà donc ce bon sens médical dont Chomel se disait parmi nous le représentant! Quel enchaînement de fictions! Invoquer un physiologisme grossièrement mécanique, après avoir donné comme caractère de son ouvrage, qu'on s'abstiendrait de toute théorie, de toute hypothèse! Et ce qu'il y a de non moins singulier, c'est qu'après avoir présenté comme probables et satisfaisantes, et non condamné avec mépris ces conceptions pathogéniques, l'auteur, sentant instinctivement, sans doute, ce qu'elles ont d'infime, les dément aussitôt : « Mais tous ces phénomènes, continue-t-il, dont l'ensemble constitue l'état fébrile, sont surtout l'effet de l'inflammation; ils se montrent avec la même intensité dans la plupart des autres inflammations aiguës, auxquelles la même explication ne serait pas applicable, et dans l'impossibilité où l'on se trouve de concevoir ainsi l'enchaînement des symptômes, on est contraint de les attribuer au lien invincible de la sympathie. » On affirme et l'on nie ainsi tour à tour sans plus de raison pour l'un que pour l'autre. On essaye ensuite de cacher les incertitudes et les impossibilités de cette science dégénérée sous de vaines paroles que l'on n'explique ni ne comprend, *le lien invisible de la sympathie!* Le diagnostic organicien rencontre le même échec que l'étiologie organicienne, laquelle émet une cause qui doit et ne peut expliquer les effets qu'elle produit. Ce

diagnostic, quand il veut échapper à ces conditions logiques, qui le ruinent alors qu'il les accepte, s'enferme dans une analyse exclusivement phénoménale ; il s'attache à l'ombre de la maladie, ne pouvant en poursuivre les réalités.

Lors donc que Chomel puisait dans l'étude des symptômes généraux de nouvelles lumières, et, sans doute, de salutaires inspirations pratiques, il reniait par cela même tout son enseignement doctrinal, il sacrifiait involontairement à ce qu'il méconnaissait, à la féconde notion d'unité affective de la maladie, lien réel de toute l'évolution morbide, élément capital du diagnostic, source première des indications thérapeutiques. Il était d'autant meilleur médecin qu'il se déjugeait plus souvent et entièrement. Or, se déjuger ainsi n'est pas chose facile et commune ; les plus heureusement inconséquents n'y parviennent d'ordinaire que pour une faible part ; la plus large part appartient encore à l'erreur qui les possède. L'erreur gagne même plus loin : lorsqu'elle règne sur la multitude, elle atteint et affaiblit jusqu'à ceux qui luttent contre elle. Ainsi les médecins qui, de nos jours, rejettent les affirmations sensualistes, en subissent cependant l'influence ; ils trouvent autour d'eux une science organisée par le sensualisme, et ils sont impuissants à disperser toute cette organisation et à reconstituer une science entière ; ils acceptent souvent, dans le langage, dans la pratique usuelle, dans le détail, ce qu'ils refusent en principe. Les habitudes de diagnostic contractées par nous tous aujourd'hui, sont peut-être le plus manifeste témoignage de cet assujettissement qui soumet ceux-là mêmes qui se croient libres.

## § CLIV.

Les conditions de diagnostic se présentent toutes différentes lorsqu'on place l'unité de la maladie dans l'affection, comme sa cause dans les impressions vitales, et que l'on suit la phé-

noménalité morbide comme le développement actif de l'unité, toujours présente et causante à travers les successions phénoménales. Dès lors la connaissance essentielle de la maladie réside, non plus dans la connaissance sensible de la lésion et des phénomènes symptomatiques, mais dans celle de l'unité, de l'affection, laquelle seule conduit à l'intelligence vraie des symptômes et des lésions. Déterminer la première et y rapporter les autres, non pas mécaniquement et physiquement, mais sous le souffle de la vie, est la seule voie légitime et médicale.

Il suit de là qu'à choisir entre un jugement assuré de l'affection avec connaissance incomplète des symptômes et des lésions, et une complète connaissance de ces derniers avec un jugement nul ou erroné de la première, il faudrait préférer le jugement de l'affection. Ne vaut-il pas mieux connaître la cause et méconnaître une part des effets qu'elle provoque, et qui lui sont toujours soumis, que de voir les effets et d'ignorer la cause qui les produit? Que sont ceux-ci sans la cause, sinon lettre morte, apparence qui ne tient à aucune réalité? L'unité connue, ou même seulement entrevue, est à elle seule féconde, et donne à préjuger sûrement la nature de la pluralité qu'elle engendre, quoiqu'on ne perçoive pas toute cette pluralité, ou que, sous certains points, on la perçoive mal. Au contraire, une pluralité éparse et qui ne trahit en rien l'unité créatrice, est un vain assemblage. Galien, qui a touché à toutes les vérités comme à toutes les erreurs de la science, résumait les idées qui précèdent par ces mots : « *Morbi dignotio et curatio pendent ex intellectione affectus et non partis affectæ.* »

## § CLV.

La première des connaissances dans la maladie est donc celle de l'unité, de l'affection, de l'état affectif et générateur, du moi pathologique, de l'état général, suivant une expression

plus ordinaire; c'est celle à laquelle marchent les grands praticiens; c'est elle seule qui a formé la médecine, l'a constituée en science, et lui a communiqué l'éclat dont elle a brillé au milieu de toutes les obscurités, de toutes les ignorances, de toutes les erreurs où se trouvait plongée l'antiquité. La médecine antique ne savait rien des états organopathiques; son diagnostic se heurtait à chaque lésion, ne savait pénétrer au sein de nos tissus, ni interroger, même grossièrement, l'organe en souffrance. Ce diagnostic, informe sous tous ces rapports, ne percevait guère que les qualités sensibles de l'habitude du corps et de quelques excrétions, et ne résumait que les symptômes les plus généraux ou les plus saillants; mais il cherchait l'unité, il s'attachait à l'affection, et ainsi il atteignait à des jugements élevés sur la maladie et conduisait à la détermination des principales indications thérapeutiques; c'est la méthode diagnostique qui, sous le nom de prognose, est enseignée dans les écrits hippocratiques. Nous laisserons, sur ce sujet, la parole à l'*Introduction générale* de la traduction des œuvres hippocratiques.

« La prognose d'Hippocrate, dit M. Littré, domine toute la science; elle en est le point culminant, elle fournit la règle du praticien; il n'est rien qu'elle n'atteigne et qu'elle n'embrasse; il faut donc bien en concevoir le sens et la portée; c'est pour ainsi dire la clef de la médecine hippocratique...

» Maintenant quelle est l'idée dernière de cette doctrine? C'est que la maladie, indépendamment de l'organe qu'elle affecte et de la forme qu'elle revêt, est quelque chose qui a sa marche, son développement, sa terminaison. Dans ce système, ce que les maladies ont de commun est plus important à considérer que ce qu'elles ont de particulier; et ce sont ces portions communes qu'il faut étudier et qui constituent le fondement de la prognose. On peut encore l'exposer autrement: la prognose est, si je puis m'exprimer ainsi, le diagnostic de l'état général, diagnostic dans lequel le médecin ne tient qu'un

compte très secondaire de l'organe malade, ou, pour me servir du langage d'Hippocrate, du nom de la maladie. Dans la prognose, ce que nous appelons diagnostic et ce que nous appelons pronostic se trouvent confondus et réunis; et cette réunion provient de ce que le médecin de l'école de Cos, attaché surtout à reconnaître l'état général du malade, diagnostique, il est vrai, une certaine condition actuelle, mais prévoit en même temps, d'après les règles de son art, une certaine marche du mal, et même en apprécie, dans le passé, quelques circonstances : ce qui est la définition qu'Hippocrate a donnée de la prognose. Remarquez que cette définition implique l'admission d'une doctrine profonde : c'est que, dans chaque maladie, le travail phlogistique est un, et passé, depuis le début jusqu'à la terminaison, par un développement où toutes les phases tiennent l'une à l'autre. De sorte que l'école de Cos, maîtresse de l'idée de l'unité, ou, en d'autres termes, du développement de la maladie, et peu instruite sur les particularités, c'est-à-dire sur le siége, sur la condition anatomique, sur l'étendue de chaque affection, se tourna tout entière vers la recherche des communautés des maladies; c'est le résultat de cette étude qu'Hippocrate a consigné dans le beau livre qui est intitulé le *Pronostic*.

» Ainsi, la prognose est la source de toutes les véritables lumières pour l'ancien médecin; elle est, à cette époque, la philosophie de la science; sans elle il n'y a rien qu'empirisme et pratique aveugle. Effacez la prognose telle que l'école de Cos l'a conçue et établie, effacez-la, dis-je, à une époque où l'anatomie a fait si peu de progrès, où l'étude des fonctions est dans l'enfance, où l'anatomie pathologique n'existe pas, où le diagnostic différentiel est privé de ses éléments les plus précieux, quelles lumières restera-t-il à la médecine? Où sera le lien qui l'empêchera de se perdre dans le dédale de faits particuliers sans connexion, et de languir dans l'éternelle enfance où reste tout ce qui n'étant pas l'objet d'un travail scientifique

et d'une méthode, tombe nécessairement entre les mains des empiriques et ne marche plus qu'au hasard? La prognose est la première construction scientifique que nous connaissions de la médecine. A ce titre, elle mérite notre attention, et elle le mérite encore parce qu'elle n'est point fondée sur des vues rationnelles et hypothétiques, mais parce qu'elle part d'observations et d'expériences réelles. Les faits de mutation des qualités des humeurs durant le cours des maladies, les indications des signes qui annoncent le progrès du mal ou une terminaison favorable, l'étude des évacuations et des mouvements critiques ou non, tout cela constitue un ensemble qui a été un objet d'étude et de théorie pour l'école de Cos.

» Le sens scientifique des Grecs se manifesta, là comme ailleurs, avec une grande sûreté et une grande supériorité. Le problème à eux posé fut : de concevoir qu'il n'y avait pas seulement des faits de détail, ce qui les sauvait de l'empirisme, et de trouver un système général, ce qui faisait de la médecine une science. Sans entrer dans un examen des caractères propres aux différentes maladies, sans essayer de les réunir dans un cadre et de les classer, sans y songer même, l'école de Cos saisit une idée féconde qui résumait toute chose, et dans une abstraction qui ne manque ni de portée, ni de grandeur, elle donne au médecin une doctrine qui le guide à la fois dans les recherches scientifiques et dans la pratique de l'art. Suivant elle (et c'est l'expérience, non l'hypothèse, qui fournit ces données), le corps humain présente, durant le cours des maladies, une série de phénomènes qui, sans qu'il soit besoin de les rattacher plus particulièrement à telle ou telle affection, ont une signification propre, présagent ce qui va arriver, indiquent l'issue probable de la lutte, les efforts que tentera la nature, les voies par où elle se déchargera, et les secours auxquels l'art peut et doit recourir. Dans ce point de vue où la maladie est considérée comme quelque chose de général et d'indéterminé, la connaissance d'une maladie particulière n'est

même pas très nécessaire, et remarquez que, dans le fait, cette connaissance était très bornée. La prognose étudie l'expression fidèle par laquelle l'économie trahit le dérangement qu'elle éprouve, et c'est cette expression qu'il importe de saisir. Faire prévaloir l'observation de tout l'organisme sur l'observation d'un organe, l'étude des symptômes généraux sur l'étude des symptômes locaux, l'idée des communautés des maladies sur l'idée de leurs particularités, telle est la médecine de l'école de Cos et d'Hippocrate. »

Cette lumineuse interprétation de l'idée hippocratique ne nous livre pas seulement les conditions d'un noble passé, elle nous livre les nécessaires et éternelles conditions de notre science. Les principes qui servent à fonder les choses en soutiennent aussi le développement. Aujourd'hui, tout autant qu'il y a deux mille ans, le dogme de l'unité est seul propre à constituer la science de la vie et des maladies. Faire prévaloir l'observation de tout l'organisme sur l'observation d'un organe, est encore la marque de toute bonne médecine. Les progrès de l'anatomie et de la physiologie, l'anatomie pathologique et le diagnostic différentiel ne sauraient en dispenser. Ces connaissances, si elles ne dépassent pas l'étude matérielle des faits, si elles se réduisent à une sorte d'inventaire, à un état plus ou moins exact des lieux affectés, ne peuvent fournir une base certaine où la médecine, assise sur des vérités premières et assurées, s'élève et résiste à l'assaut des hypothèses et des assertions arbitraires. Sans l'unité affective, règle de toute phénoménalité dans l'homme souffrant, où est, répéterai-je avec M. Littré, le lien qui empêchera la science de se perdre dans le dédale de faits sans connexion, de languir dans l'éternelle enfance où reste tout ce qui n'est pas l'objet d'un travail scientifique, de tomber entre les mains des empiriques et de ne marcher qu'au hasard? Nous n'avons qu'à jeter les yeux à notre entour pour voir que tel est le sort de notre science lorsqu'elle est uniquement livrée aux phénomènes et aux faits par-

ticuliers. Tout travail scientifique doit s'opérer sous l'action continue des notions de cause et d'unité. Plus ces notions exerceront une influence prédominante, pénétreront dans l'intimité et le détail des faits, plus le travail s'affermira, grandira, se rapprochera de l'idéal scientifique et des certitudes inébranlables.

## § CLVI.

Toutefois la science n'a plus à en rester au diagnostic hippocratique. Si celui-ci dirigeait, vers la maladie, une vue droite et synthétique, cette vue flottait bientôt en des perspectives éloignées et confuses, faute de pouvoir s'arrêter aux particularités de la maladie. Le diagnostic de la médecine antique était fatalement condamné, sinon à se perdre, du moins à s'amoindrir dans la perception vague d'une unité dont il ne saisissait pas nettement la détermination multiple et phénoménale, dont il ne discernait que la manifestation la plus générale, et par cela même indécise. Aujourd'hui, la connaissance isolée de la prognose, de l'état général ou affectif, de l'unité, ne suffit plus. Il faut l'affermir et la compléter en y joignant la connaissance approfondie de la pluralité morbide, de tous les symptômes qui surgissent sur le trouble des fonctions, de toutes les altérations des solides et des liquides, tour à tour conditions et effets de l'activité morbide.

Ici éclatent les progrès de la science moderne. Que de signes elle a amassés et contrôlés pour atteindre à la perception des moindres désordres fonctionnels, des moindres lésions de structure ! La plus savante analyse a fouillé, précisé, classé tous les désordres de la matière organique. L'analyse a même été d'autant plus avant dans ce sens, qu'elle s'était proposé cette recherche du fait sensible pour but unique, et que les découvertes qu'elle opérait ou entrevoyait, devaient, dans sa pensée, servir de fondement à une rénovation entière de l'édifice scientifique. Aussi que d'ardeur et quelle moisson ! L'esprit

d'erreur qui a entraîné nos générations aura eu ainsi son utilité indirecte dans l'avenir, à côté de son influence destructive et funeste dans le présent. On a perdu au travail organicien, le sens général des actes morbides, l'unité, lumière et vie des phénomènes vitaux ; et l'activité égarée de ce temps ne nous a livré que matériaux épars, qu'éléments muets des choses. Mais que notre génération retrouve l'esprit des réalités, et qu'elle en anime le mobile milieu des apparences ; qu'elle marche vers l'immuable, sans craindre de perdre la possession des éléments variables, des phénomènes ; qu'elle sache que ceux-ci lui sont pour toujours acquis, et qu'ils se multiplieront quand même, par un labeur auquel ne manqueront ni les bras, ni les soins ; qu'elle s'adonne à conquérir l'intelligence des notions souveraines ; qu'elle s'inspire à la méditation de la conception grecque, et l'applique aux résultats acquis de l'analyse phénoménale, et une époque nouvelle et glorieuse nous sera donnée ! On ne sera plus devant une unité trop souvent confuse et incertaine, se mêlant peu aux détails de la maladie, perçue synthétiquement, mais non étudiée dans la série des phénomènes qu'elle entraîne : on atteindra à une unité d'un dessein plus arrêté, poursuivie dans le développement de la pluralité qui lui appartient, et se réalisant, d'après une marche réglée, sous les conditions d'activité qui lui sont inhérentes. La connaissance du diagnostic général et celle du diagnostic local s'entr'aideront. Celui-ci trouvera sa signification dans le premier, tout en le complétant, en le déterminant avec une précision inconnue aux autres âges de la médecine. Ce sera toujours la prognose, l'unité, que l'on cherchera dans les phénomènes isolés ; dès lors, plus ceux-ci seront en nombre et pénétrés à fond, et mieux on discernera, dans ses caractères divers, l'unité qu'ils recèlent. La médecine, à ce jour, jouira de toute sa certitude, et, par conséquent, de toute sa puissance.

Combien la science actuelle en sera régénérée ! On ne pren-

dra plus une sémiotique inanimée et les méthodes diverses du diagnostic local pour de la pathologie générale ; un examen d'ensemble, une récapitulation, un résumé de la phénoménalité dans les maladies, ne seront plus offerts comme une connaissance générale des maladies, ni tenus pour la philosophie même de la science. La pathologie générale sera replacée sur son terrain, celui des rapports de l'unité et de la phénoménalité dans la maladie, l'une se subordonnant l'autre, tout en se développant par celle-là même.

## § CLVII.

### Doctrine des éléments morbides.

L'unité primordiale et souveraine, les symptômes divers et soumis, sont les deux extrêmes des manifestations pathologiques ; entre eux il y a des intermédiaires, des degrés, par lesquels l'unité descend aux symptômes. La maladie est certainement un tout qu'institue et gouverne une unité adéquate ; mais, dans ce tout constitué, il y a des parties constituantes ; ces parties constituantes ne sauraient être de purs symptômes, de simples phénomènes ; ceux-ci les traduisent comme ils traduisent les maladies ; ils ne composent pas plus les unes que les autres. Ces parts effectives du tout pathologique doivent participer des réalités mêmes de la maladie ; ce sont les éléments de la maladie ou éléments morbides.

Saisir les éléments morbides : ces mots retracent la première œuvre que doit opérer l'analyse médicale dans l'étude d'une maladie. Cette œuvre découle directement des notions essentielles qui dirigent l'analyse ; elle va où la pousse une synthèse toute-puissante. La doctrine des éléments morbides est un aspect, une reproduction de la doctrine générale de la vie et de la maladie ; aussi pourrions-nous, sur ce sujet, en référer aux enseignements qui précèdent. Cependant l'importance

accordée à l'étude doctrinale des éléments morbides est telle, que nous croyons devoir sonder encore, sur ce point, les affirmations systématiques, et placer en regard celles qui les condamnent. Nous rencontrerons, sur cette voie, les mêmes erreurs et les mêmes vérités qui nous sont devenues familières; c'est l'inévitable destin d'un examen prolongé des questions de doctrine, mais c'est aussi le moyen d'enlever à l'erreur les masques changeants dont elle se couvre, et de réunir comme en un foyer toutes les lumières convergentes du vrai.

## § CLVIII.

Les systématiques, qui soumettent la notion de maladie à une hypothèse, comme celle des quatre humeurs de Galien, du *strictum* et du *laxum* de Thémison, de la sthénie ou de l'asthénie de Brown, de l'irritation et de l'abirritation de Broussais, n'admettent d'autres éléments des maladies que ceux qui découlent de leur système préconçu. Les éléments morbides se rapportent à la prédominance ou à la combinaison de l'une ou de plusieurs des quatre humeurs fondamentales, le sang, la bile, l'atrabile et la pituite; à la prédominance ou à l'affaiblissement de l'une des deux propriétés vitales dans les conceptions dichotomiques. Ces éléments d'une physiologie imaginaire ont, dans les âges passés, exercé en médecine un empire absolu. Il était réservé à notre temps de les dissiper sans retour pour y substituer les assertions d'un sensualisme déterminé, ennemi formel de tout ce que les sens n'atteignent pas. Ce sont ces assertions qu'il importe aujourd'hui d'interroger, et non les constructions ruinées du physiologisme. Quels sont les éléments morbides d'après les opinions organiciennes régnantes? C'est la seule question qui nous offre quelque intérêt critique. Nous allons voir les enseignements varier suivant les extrémités logiques auxquelles on atteint sur le terrain de la médecine dite exacte.

Pour les raisonneurs hardis qui ne reconnaissent que des lésions ou états organopathiques, et qui demandent aux timides où se palpe et se voit la dérisoire unité qui relie ces diverses lésions ou états en une prétendue maladie, et qui, ne recevant aucune réponse ferme et valable, nient la maladie, pour ceux-là, il n'y a pas d'éléments des maladies. Ces lésions, ces états sont, chacun et à la fois, l'élément et la maladie. Un malade est affecté d'autant de maladies qu'il porte en lui d'états organopathiques. La maladie composée de plusieurs éléments n'existant pas, l'élément morbide disparaît de la scène ; il n'y a plus à se demander quel il est, et comment il constitue la maladie.

## § CLIX.

Les égarements sensualistes ont conduit plus loin encore. M. le professeur Piorry, niant l'élément en niant la maladie, ou mieux identifiant l'un avec l'autre, a été dépassé par le professeur Forget, admettant que, dans la maladie, tout ce qui se voit, s'entend, se touche, se raconte du malade ou à son occasion, tout est élément. Et, en effet, telle est la conséquence dernière où doit aboutir celui qui déclare n'accepter en toute chose que le phénomène sensible.

Osons avouer ici, en proclamant bien haut notre estime pour la science et le caractère de cet éminent médecin, avouons le douloureux étonnement que nous a fait éprouver un pareil enseignement. Forget le considérait comme son œuvre capitale, et il a consacré à le développer le dernier ouvrage de sa laborieuse carrière : *Principes de thérapeutique générale et spéciale, ou nouveaux éléments de l'art de guérir*. Dans ce livre étrange et d'un accent fanatique, il a impitoyablement accumulé les mépris des vérités respectées par tous, même par ceux qu'elles blessent, et prétendu révéler enfin les conditions véritables et nouvelles de la science et de l'art. Ces

conditions, l'auteur les résume dans une nouvelle doctrine des éléments morbides; nous ne saurions en donner ici qu'une faible idée, elle suffira pourtant à faire juger le néant de ces humiliantes aberrations.

« Au point de vue de la pathologie, dit Forget, nous donnons le nom d'élément à *tout phénomène appréciable* entrant dans la composition d'une maladie. Bien que les symptômes constituent les éléments les plus nombreux et les plus importants des maladies, les autres parties du drame morbide constituent bon nombre d'éléments d'une grande importance en application comme en théorie. Telles sont les causes, la marche, la durée, les terminaisons, et même les résultats thérapeutiques. Ce n'est pas là compliquer et embrouiller la science, comme on l'a prétendu, c'est accepter les faits tels qu'ils se produisent journellement dans la pratique.

» Tous ces éléments n'ont pas une valeur égale, comme on a pu le croire; il est des éléments *simples*, tels que la chaleur, le froid, la rougeur, la pâleur, l'excès ou le défaut du volume normal, la douleur ou la torpeur, le spasme ou la paralysie, la continuité, l'intermittence, etc.

» Il est des éléments *complexes*, tels que l'élément inflammatoire, qui comprend les éléments simples, irritation, congestion, infiltration plastique, rougeur, chaleur, tumeur, douleur; et l'élément fièvre, qui comprend les éléments simples: fréquence du pouls, chaleur, continuité, périodicité, etc.

» Il est des éléments réputés *primitifs*, c'est-à-dire desquels on en fait dériver d'autres; tel est encore l'élément inflammation, duquel dérivent les éléments suppuration, ulcération, fièvre, etc.

» Il est des éléments *secondaires*, tels que les éléments fièvre, douleur, spasme, paralysie, faiblesse, délire, hydropisie, etc., etc., en tant que ces éléments sont liés à des lésions antécédentes et appréciables.

» Il est des éléments *propres*, c'est-à-dire qui appartiennent

à la maladie même : tels sont les éléments toux, râle crépitant, qui caractérisent la pneumonie.

» Il est des éléments *accessoires* ou *conjoints*, c'est-à-dire sans rapports essentiels avec la maladie principale : tels sont l'élément pleurésie compliquant l'élément tubercule pulmonaire » (quel langage !), « l'élément endocardite compliquant l'élément rhumatisme, l'élément hydropisie compliquant l'élément obstacle circulatoire, etc.

» Il suffit de ces quelques définitions pour faire comprendre, dès le début, que notre doctrine n'est pas, comme on l'a dit, la glorification de l'empirisme pur et de la vieille médecine des symptômes, car nous reconnaissons la subordination des éléments ; seulement nous proclamons comme principe résultant forcément de l'observation, que les éléments d'une maladie donnée, quoique formant une phalange disciplinée, soumise aux lois de la hiérarchie, peuvent cependant manifester parfois une puissance individuelle, et réagir les uns sur les autres en dehors des règles ordinaires de la subordination. »

On peut voir, par ces exemples, à quel point la sensation dissocie et émiette les actes pathologiques. Dans cette vaste nécropole de faits vitaux, le râle crépitant devient un élément de la pneumonie ! Il y a, dit Forget, une subordination des éléments. Cette subordination qu'est-elle, que vaut-elle, comment s'établit-elle ? Quand et pourquoi les éléments acquièrent-ils une puissance individuelle, non subordonnée ? L'auteur ne le dit pas, la sensation gardant le silence sur ces points. Et lors même que la sensation semble parler et hiérarchiser les éléments d'après les règles dites rationnelles du mécanicisme organique, l'expérience est là qui vient infliger des démentis répétés à cette fausse hiérarchie, et, malgré soi, il faut biaiser, quitter les raisonnements inflexibles, et affranchir la pratique des théories qui devraient la soutenir.

« C'est que, dit encore Forget, la théorie la mieux raisonnée n'est pas toujours une garantie suffisante du succès des mé-

thodes qui en découlent. Toujours certains mécomptes viennent accuser ses imperfections et nous convaincre de la réalité de ce *quid ignotum* qui gît au fond des systèmes les mieux conçus. Quoi de mieux démontré, par exemple, que la nature inflammatoire de la pneumonie, de l'érysipèle, de l'ophthalmie, de l'uréthrite, etc.? Eh bien! l'expérience a constaté que, dans beaucoup de cas, les antiphlogistiques directs, la saignée en particulier, ne sont pas les meilleurs moyens de les combattre, et qu'on réussit mieux, au contraire, par l'emploi de certains agents réputés irritants : tartre stibié, nitrate d'argent, vésicatoires, résineux, etc. Bien que la chimie moderne ait la prétention d'avoir matériellement démontré la diminution de la fibrine du sang dans les fièvres essentielles, l'expérience a prouvé que les agents réparateurs de la fibrine, le règne animal en particulier, sont formellement contre-indiqués en dépit de la théorie.

» Certes, l'opportunité, la nécessité persistera toujours d'attaquer les maladies dans leurs principes apparents, et, selon le précepte de Gaubius, de s'adresser aux symptômes dont la suppression devra faire cesser les autres. Ainsi l'ordonne la raison, ainsi le veut l'expérience elle-même dans la plupart des cas; mais, en dehors des indications rationnelles à priori, il en est une foule d'autres que la pratique a révélées et qui deviennent rationnelles aussi du moment où l'expérimentation les a sanctionnées, alors surtout que nous pouvons les justifier à la faveur de la doctrine que nous professons. »

Comment se fait-il, après ces déclarations, que l'auteur se défende de glorifier l'empirisme et la vieille médecine des symptômes? Hélas! ne descend-il pas plus bas et dans un tel chaos d'assertions, qu'on y prend regret des conceptions discréditées du physiologisme? Celles-ci, du moins, témoignaient d'une certaine puissance et d'audacieux élans.

## § CLX.

L'organicisme a trouvé des interprètes plus mesurés et qui ont senti la nécessité d'imposer un frein à l'analyse pathologique. Tout considérer comme élément dans la maladie, c'était détruire l'élément, vérité de sens commun que les esprits doués de quelque sagesse n'ont pas méconnu. Ces médecins ont compris que l'élément devait être une part réelle et constitutive de la maladie, et non une apparence, un symptôme, un fait quelconque.

L'élément, partie effective de la maladie, devait donc se rencontrer dans le milieu même de la maladie et en elle. Or, la maladie organicienne étant lésion ou trouble fonctionnel, l'élément morbide se présentait pareil ; il était aussi lésion de matière ou trouble de fonction, concourant pour sa part à la lésion plus étendue, au trouble fonctionnel complexe qui constitue la maladie. Quel est le caractère de la lésion ou du trouble fonctionnel, considérés comme élément morbide? Comment ces éléments se réunissent-ils pour constituer une maladie? Telles sont les questions que l'analyse organicienne doit résoudre.

Pourtant peu de pathologistes organiciens ont répondu à ces questions, même alors qu'ils prétendaient s'occuper de pathologie générale. Définir les éléments morbides, préciser leur rôle et leur mutuelle alliance dans la constitution de la maladie, semble une affaire superflue, tant elle est délaissée. M. le professeur Monneret a réagi contre ces tendances ; il a compris qu'une science tout analytique des maladies ne pouvait rejeter le premier fruit de l'analyse. L'étude générale et particulière des éléments morbides est devenue la plus essentielle partie de son *Traité de pathologie générale*. L'examen que nous allons en faire nous montrera l'une des plus savantes formes que puisse revêtir la science organi-

cienne. Si cette forme ne parvient pas à déguiser l'inanité de cette science, si l'arbitraire et l'hypothèse sont le fond évident de cet enseignement, on en devra conclure que la tâche à remplir était impossible, et que la faiblesse de l'origine ne pouvait être corrigée par une instruction étendue, et par la plus minutieuse exactitude dans l'ordonnance extérieure des phénomènes.

« Par élément prochain ou immédiat des maladies, dit M. le professeur Monneret, il faut désigner tout état morbide, local ou général, primitif, non décomposable en un ou plusieurs actes morbides, et qui entre comme partie constituante de la maladie, quel que soit son siége. Cet élément est : 1° lésion du solide, 2° lésion du liquide, 3° lésion de propriété vitale. Il doit être idiopathique, irréductible en une autre lésion ou en un autre trouble fonctionnel. »

Ces premières lignes trahissent déjà la voie où va s'engager l'éminent auteur. Lésion du solide, du liquide, de propriété vitale, tout cela n'est que lésion, que fait subi et passif; tout cela appartient au mécanicisme organique, et demeure étranger au véritable ordre vivant, au monde des déterminations spontanées et actives. L'élément morbide n'est pas ramené aux sources qui l'émettent, à la vie qui le contient; on prétend l'attacher aux lésions ou aux dérangements primitifs de la machine, à ceux qui ne sont pas décomposables en d'autres lésions ou troubles fonctionnels, aux faits irréductibles en un mot. Cette attache est possible dans le système des arrangements mécaniques. Oui, là on peut atteindre au ressort cassé, déjeté ou mal fonctionnant, élément primitif et irréductible de tous les désordres de la machine. Il n'en est plus ainsi lorsqu'on touche à l'organisme vivant, car celui-ci n'est plus un mécanisme, mais la réalisation toujours active d'une force propre et supérieure. L'économie vivante est essentiellement une évolution d'actes harmoniquement conçus et enchaînés; c'est dans l'ordre vital, dans la cause de cette évolution qu'il faut

chercher les éléments des actes vitaux et morbides, et non dans le système des lésions physiques et des dérangements fonctionnels.

Aussi qu'arrive-t-il lorsqu'on méconnait les conditions essentielles de ces recherches? C'est que les prétendus éléments primitifs et indécomposables se dérobent et fuient éternellement dans le milieu physique où on les poursuit. Ils n'y sont pas, on ne saurait les y trouver. Il n'y a pas de lésion ou de trouble fonctionnel irréductibles; l'arbitraire seul et les hypothèses gratuites l'affirment ou l'imaginent. Quels sont en effet la lésion, l'état, le trouble organique, si simple qu'ils soient, qui ne puissent se décomposer en d'autres? Le scalpel, le microscope, les réactifs, ne décomposent-ils pas tous les jours des lésions de solides et de liquides, regardées auparavant comme simples? Comment fixer un point d'arrêt dans l'analyse d'une lésion quelconque, puisqu'il sera toujours possible de remonter au delà, d'analyser encore le dernier résultat analytique? Qui dira où est l'élément dans ce milieu ascendant ou descendant? Sur quelle donnée certaine affirmera-t-on que l'élément n'est ni en deçà, ni au delà, qu'il est là? La chimie a ses corps simples; nous ne saurions avoir nos lésions simples. Dans le premier cas, l'analyse trouve devant elle une infranchissable barrière; dans le second l'analyse peut marcher sans repos, sans frein et sans guide; car la barrière qui l'arrêterait est dans ce milieu des spontanéités vivantes où l'organicisme ne sait pas entrer.

Cette fausse conception de l'élément morbide frappe mortellement tous les caractères que M. Monneret prétend attribuer à l'élément. Ces caractères uniquement recueillis dans le domaine de la sensation, et soustraits à ce qui est d'ordre vital, sont vains, en effet, soit pour distinguer l'élément, soit pour lui assigner un rôle réel dans la constitution de la maladie.

« Pour qu'une lésion, dit M. Monneret, soit réputée élément primaire de maladie, il faut : 1° qu'elle puisse exister seule,

n'avoir été précédée par aucun acte morbide, et par conséquent constituer toute la maladie. La convulsion d'un muscle, la douleur, l'hypérémie, la pléthore, l'anémie, l'accroissement de température, sont, à tous les titres, des éléments primaires et prochains de maladie. »

De pareils caractères et de pareils éléments seraient, à bien dire, la négation même de la science des maladies. Comment soutenir que la convulsion du muscle, la douleur, l'hypérémie, *peuvent exister seules, ne sont précédées par aucun acte morbide, et constituent toute la maladie?* N'y a-t-il donc rien dans l'économie vivante qui précède l'état organopathique, le trouble fonctionnel, le symptôme? Et, s'il y a quelque chose, ce quelque chose ne devient-il pas l'élément primaire, essentiel, irréductible? Peut-on en faire abstraction et supprimer ainsi la cause pour ne regarder que l'effet, que le phénomène brut, qu'une ombre séparée de la réalité substantielle qui la projette? A quoi arrive-t-on dans cette voie? A prendre pour éléments constitutifs de la maladie ce qui ne touche en rien à la constitution essentielle de la maladie. Les éléments constitutifs d'une maladie reconnus, il doit s'ensuivre, ce me semble, que la maladie est déterminée dans sa vraie constitution. Il n'en est rien ici. Qu'avec les éléments donnés par M. Monneret on forme une maladie, on ne la connaîtra en aucun de ses caractères essentiels, à moins d'admettre qu'une connaissance tout extérieure des symptômes, qu'un assemblage incohérent de phénomènes est suffisant, constitue la connaissance réelle d'une maladie, et que la connaissance de la cause et de l'unité affective n'y sont qu'accessoires. Ce sans quoi la maladie n'aurait aucune raison d'être et ne serait qu'un mot illusoire, deviendrait secondaire et ne compterait pas même comme élément : telle est la conséquence !

M. Monneret continue : « 2° Les éléments primaires sont *communs* à un grand nombre de maladies différentes par leur siége et même leur nature. La douleur, la chaleur fébrile, la

convulsion, se retrouvent dans l'inflammation, dans les hémorrhagies, dans la fièvre typhoïde; l'adynamie, l'ataxie, l'état bilieux, la gangrène, se montrent aussi dans la plupart des maladies locales et générales, très différentes les unes des autres. »

Que signifie ce caractère et en quoi précise-t-il l'élément primaire? Ne démontre-t-il pas, au contraire, que l'élément primaire des maladies ne saurait être celui qui nous est proposé, puisque des éléments identiques peuvent appartenir à des maladies essentiellement différentes et n'offrant entre elles rien de commun, malgré cette apparente communauté? Il y a plus : avec les mêmes éléments primaires, lésions ou troubles fonctionnels, et en pareil nombre, on peut constituer des maladies de nature dissemblable; avec la douleur et la convulsion, la chaleur fébrile et l'inflammation, on aura tel ou tel état morbide, suivant l'état affectif auquel se rattacheront ces phénomènes pathologiques. Ce n'est-il pas une incontestable preuve que ces prétendus éléments sont loin de constituer réellement la maladie qui les offre?

« 3° L'élément, continue M. Monneret, peut appartenir à une maladie toute spéciale par son siége et sa nature, qu'il suffit alors à caractériser : tels sont alors, par exemple, l'hypérémie avec exsudation plastique ou suppuration dans l'inflammation, l'accroissement de chaleur dans les fièvres, la douleur dans la névralgie, la convulsion dans la chorée, le tubercule dans la phthisie pulmonaire, etc. »

Chacune de ces assertions pèche par la base. Peut-on admettre que l'hypérémie avec exsudation plastique ou suppuration *caractérise une maladie spéciale par son siége et sa nature?* L'essence de la maladie n'étant ni dans la lésion ni dans le symptôme, comment ceux-ci fourniraient-ils les éléments primaires et constituants d'une maladie? Il y a hypérémie et suppuration dans ces typhus purulents qui entraînent si promptement la suppuration dans les méninges, les cavités séreuses,

les parenchymes viscéraux. Cependant il n'y a pas là inflammation ni maladie inflammatoire, comme dans une phlegmasie franche; dans l'un et l'autre cas il y a hypérémie, suppuration, et, avec elles, maladie de nature toute différente. Que d'erreurs médicales au sein de ces confusions! Broussais y avait englouti la médecine entière. Quand en sortirons-nous?

« 4° Les éléments prochains, ajoute encore l'honorable professeur, servent d'archétype aux maladies composées qu'ils forment en se combinant un à un, deux à deux, ou en plus grand nombre. Exemples : inflammation, fièvre typhoïde, maladie purulente, etc.

» Les maladies sont composées de plusieurs éléments primaires réunis. Il est rare de n'en trouver qu'un seul. Dans la névralgie de la cinquième paire, la douleur, élément primaire de la maladie, s'accompagne de convulsions, de lésions, de sécrétion, de modifications de température, etc., par conséquent de trois ou quatre éléments. La fièvre intermittente est marquée par la chaleur, la fréquence du pouls, l'hypertrophie splénique, l'altération du sang; le cancer du foie par l'élément principal, le développement de la cellule cancéreuse, puis par l'altération du sang, des congestions, des hémorrhagies. On ne peut donc pas dire que la maladie ne se compose que d'un seul élément; mais l'un d'eux est toujours prédominant ou phénomène producteur et initial. Sous ce rapport, on doit établir de grandes différences entre les maladies formées d'un petit nombre d'éléments et celles qui en contiennent un grand nombre. On n'a qu'à comparer, pour s'en faire une juste idée, l'hypercrinie d'un tissu sans autre lésion avec la fièvre typhoïde. On ne trouve dans la première qu'une lésion de sécrétion; dans la seconde, l'altération du sang, des liqueurs sécrétées, l'hypertrophie des glandes de l'intestin, la congestion des poumons et de la rate, l'hémorrhagie intestinale, sans compter l'adynamie, l'ataxie, les convulsions et tant d'autres éléments. »

« Pour résumer tout ce qui appartient à ce sujet, dit en terminant M. Monneret, nous dirons que, de même que la fonction d'un organe est décomposable en actes, et ceux-ci réductibles en un certain nombre de propriétés vitales, de phénomènes, etc., de même la maladie est décomposable en un certain nombre de lésions. L'une d'elles représente l'élément immédiat, primitif, irréductible de la maladie ; les autres sont consécutifs. L'ensemble de ces organopathies indissolubles, forme ce qu'on appelle une maladie. Elle est simple, élémentaire, si l'on ne peut la décomposer en d'autres actes morbides ; composée, si elle résulte de trouble de plusieurs fonctions. »

La manière dont M. le professeur Monneret imagine la composition de la maladie au moyen d'éléments n'est pas plus juste que ne l'est la notion de l'élément adoptée par lui. M. Monneret, en combinant ses éléments un à un, deux à deux, ou en plus grand nombre, pour composer une maladie, croit imiter les procédés si habilement suivis par les chimistes, dans l'analyse et la formation des corps. Cette imitation témoignerait déjà d'inspirations peu médicales. Composer la maladie avec des éléments primaires, comme, dans un creuset, on produit un composé en mélangeant des corps simples, est une idée qui ne saurait naître dans l'esprit d'un médecin qui a appris à soumettre les faits vitaux à la vie qui les suscite. Cette imitation n'est elle-même qu'une illusion. Mélanger des corps au hasard n'est plus l'œuvre d'un chimiste ; ce n'est pas ainsi que cette science opère, et une manipulation sans guide et sans principes n'est pas sa méthode. La chimie observe une force à travers les combinaisons de matière : l'affinité chimique, force et cause qui règle et détermine la composition des corps. Aucun chimiste ne l'ignore et n'aurait garde d'en faire abstraction, de raisonner en dehors d'elle, et de croire qu'il suffit de rapprocher les corps qu'il a sous la main, pour aboutir à la science de leurs combinaisons. Le sensualisme n'est ni le principe, ni la méthode des sciences physiques, quoi qu'il en semble.

Les corps qui s'attirent et se combinent, représentent directement certaines affinités en action. La force et l'unité peuvent être quelquefois sous-entendues dans l'exposé des faits, mais elles y sont toujours présentes et souveraines; toute la science se fonde sur elles.

Or, dans cette lésion simple, ou dans cette agglomération de lésions qu'on nous propose pour maladie, où est la force et la cause? Nulle part. Aussi rien n'empêche de subdiviser indéfiniment la prétendue lésion simple; rien ne relie les lésions juxtaposées ou éparses, et ne les projette en un tout harmonique et solide.

L'*hypercrinie d'un tissu* ne saurait être sérieusement considérée comme un fait simple, ni la fièvre typhoïde comme un mélange d'*altération du sang*, *des liqueurs sécrétées*, *d'hypertrophie des glandes de l'intestin*, *de congestion des poumons et de la rate*, *d'hémorrhagie intestinale*, *sans compter l'adynamie*, *l'ataxie*, *les convulsions et tant d'autres éléments*. Si tous ces faits pathologiques ne sont que l'expression et le produit d'une activité supérieure, peut-on passer celle-ci sous silence? Si l'hypercrinie, ou lésion de sécrétion, reconnaît dans l'organisme vivant quelque cause ou modification vitale ayant droit à compter avant elle, cette cause ou modification vitale n'est-elle pas l'élément véritablement primaire, initial et producteur? N'en est-il pas de même dans une maladie composée? La fièvre typhoïde ne traduit-elle pas une unité affective, cause première et réelle de toutes les manifestations qui se déroulent dans le cours de cette fièvre, et les éléments primaires et constituants ne sont-ils pas ici les modalités diverses que revêt, d'emblée ou successivement, l'unité affective qui engendre et règle la longue suite des opérations fébriles?

M. Monneret fait reparaître dans sa théorie des éléments morbides et de la maladie composée un élément *prédominant*, à savoir, un *phénomène producteur et initial*. Nous l'avons déjà dit, un phénomène, une apparence, peut-il produire quelque

chose, sans cesser d'être phénomène pour devenir cause et force? Comment, en outre, un phénomène peut-il être initial, c'est-à-dire ne reconnaître aucune cause antérieure à lui? Mais, ici encore, cette subversion des mots et des idées les plus simples déguise à peine un mécanicisme ou un chimisme absolus. L'élément immédiat, primitif, irréductible, est représenté par une *lésion*, M. Monneret l'avoue dans les dernières lignes que nous citions plus haut. L'altération première est le vrai phénomène initial et producteur; les autres phénomènes sont *consécutifs*, c'est toujours là l'aboutissant dernier des théories organiciennes.

L'éminent professeur, après avoir établi les caractères de l'élément primaire, propose une classification de ces éléments. Un classement de fictions demeure nécessairement une fiction lui-même, et l'arbitraire seul le règle. Ainsi en est-il pour cette classification organicienne des éléments morbides. Il suffit de la parcourir pour se convaincre que nulle classe n'y est nettement constituée, et qu'il est aisé de transporter à volonté les éléments de l'une dans l'autre. Tout ce qui est éloigné ou distingué peut être rapproché ou confondu, et réciproquement. Aussi ne saurait-on retirer un enseignement utile de tout ce catalogue de lésions déterminées et classées selon les caprices et les vues bornées d'une sensation souveraine. Un clinicien pourrait, sans crainte, porter le défi de constituer une maladie en en puisant les éléments dans ces tables d'où la vie et les actes vitaux sont absents, dans ces analyses où sont isolés les solides et les liquides que rien ne sépare dans l'organisme, et où s'efface et se perd l'unité efficiente et valable du composé organique.

En résumé, on ne doit pas fonder sur la lésion et le phénomène les éléments morbides, non plus que la maladie. Remontons plus haut, et demandons à la vie l'élément irréductible et premier de toutes les manifestations vitales et morbides.

## § CLXI.

C'est dans la vie, en effet, dans ses modalités anomales et troublées, et là seulement qu'il faut chercher l'élément morbide. Rien n'appartient essentiellement à la maladie qui ne lui appartienne d'abord. Nulle école n'a mieux compris ce suprême enchaînement des divers faits vitaux que l'école de Montpellier. Deux de ses principaux représentants, Barthez et Fréd. Bérard ont déterminé avec la plus philosophique précision le sens véritable et la portée de l'élément morbide : le premier posant les principes avec sa concision accoutumée; le second les développant avec une abondance parfois confuse, mais de laquelle jaillissent souvent les plus lumineux aperçus.

« Les éléments, dit l'illustre chancelier, sont les affections du principe vital constitutives de la maladie » ; ou sous une forme plus sévère et dégagée d'une ontologie hypothétique, « l'élément morbide est tout acte constitutif de la maladie » ; ou encore, comme il le dit dans la préface du *Traité des maladies goutteuses*, « les éléments d'une maladie sont les affections essentielles dont elle est le produit. » Il faut méditer ces paroles afin de n'en pas altérer le sens. Elles ne disent pas ce que leur fait signifier M. le professeur Monneret, quand il expose en ces termes la doctrine de Barthez : « Barthez veut qu'on admette autant d'éléments qu'il y a d'actes dans les maladies. Cette idée, qui mènerait un peu loin si elle était acceptée sans réserve, ne manque pas d'exactitude et repose sur des notions physiologiques vraies qui doivent encore prédominer dans la doctrine des éléments. » Ce jugement indécis qui n'accepte pas sans réserve une idée qu'il qualifie cependant d'exacte et de vraie, ce jugement méconnaît la pensée réelle de Barthez. Celui-ci n'a pas voulu d'autant d'éléments qu'il y a d'actes dans les maladies; c'eût été s'engager du côté où est allé M. Monneret, et englober sans distinction sous le nom d'élément, symptômes, troubles fonctionnels,

lésions des solides et des liquides. Barthez a dit les *actes constitutifs* des maladies, et ce mot restreint et précise le sens du mot acte. Sans doute, ces actes constitutifs, ces affections essentielles ne sont pas abstraits de la manifestation réactive par laquelle ils s'expriment. L'élément dont nous entendons parler est pratique, réalisé, toujours observable, identifié à la nature qui souffre et réagit à la fois, quelle que soit en elle la proportion relative de la souffrance et de la réaction. Mais quoique ainsi projetés dans une évolution visible, ces affections et ces actes ne sont pas indifféremment toutes les manifestations sous lesquelles apparait un moment cette évolution, ni tous les phénomènes qui s'y relient. C'est plus que cela; ce sont les actes primordiaux et nécessaires de l'évolution, et sans lesquels celle-ci ne saurait être. Les autres manifestations sont plus ou moins accidentelles, temporaires et accessoires; elles sont une conséquence directe ou éloignée de l'acte constitutif, mais elles ne lui sont pas essentielles, ne traduisent pas la constitution même de la maladie, n'appartienent pas à l'unité affective simple ou composée qui régit le tout. Telle est la vraie pensée de Barthez. Fréd. Bérard s'efforçait déjà de la rétablir dans sa pureté souvent altérée : « Il (Barthez) n'entendait point par éléments tous les symptômes des maladíes, comme on le croirait d'abord en étudiant superficiellement sa doctrine. Tous les symptômes qui tiennent à l'effet immédiat de la cause de la maladie, tous ceux si nombreux qui ne sont que le résultat de la sympathie, n'étaient point éléments pour lui. Il ne désignait par ce mot que ceux qui se liaient à la synergie, qui se rattachaient à une modification active de l'organisme, qui concouraient à la formation de la maladie, et dont l'ensemble constituait sa nature. Pour bien saisir cette différence, il faut connaître sa distinction fondamentale de la synergie et de la sympathie, à laquelle il donnait la plus grande importance, soit en physiologie, soit en pathologie. »

## § CLXII.

Fréd. Bérard, cependant, ne fut pas toujours d'une équité parfaite envers son chef d'école. Il l'accuse bientôt de ce dont il le défend d'abord. Barthez ne lui paraît plus avoir donné un caractère assez positif à l'élément, en le définissant un des actes constitutifs de la maladie, ni avoir assez nettement distingué les cas où ces actes sont liés à la maladie comme symptôme, de ceux où ils en forment une des parties essentielles. Fréd. Bérard prétend asseoir la doctrine des éléments sur des bases plus solides et mieux déterminées.

« Il nous sera facile maintenant, dit-il, d'expliquer ce que nous entendons par affection simple et essentielle, ou par élément des maladies. Nous entendons par une affection essentielle et élémentaire, la maladie elle-même ; car les formes symptomatiques ne constituent pas la maladie, comme nous l'avons prouvé.

» Une maladie donnée peut présenter deux ordres de causes, de symptômes, exiger deux sortes de méthodes curatives, etc. Dans ces cas, nous disons que la maladie n'est pas simple, mais qu'elle est composée; qu'il n'y en a pas une à proprement parler, mais qu'il y en a deux. Celles-ci sont les éléments, les parties constituantes de la maladie composée. Pour la traiter d'une manière rationnelle et avec succès, il faut l'attaquer dans ces deux éléments ou dans ces deux sources d'indication, selon les rapports de succession, de prédominance, etc., qu'ils entretiennent entre eux.

» Comme il importe beaucoup de distinguer l'affection essentielle de l'affection symptomatique, nous allons nous arrêter quelques instants à établir cette distinction.

» Le symptôme est l'effet de la maladie, il procède d'elle, marche et finit avec elle ; souvent même il ne paraît durant son cours que comme un accident passager : ainsi le vomissement spontané qui

l'état gastrique est un des symptômes de cet état. n'est pas lié à la cause de la maladie, à sa marche, et il ne peut pas être l'objet direct du traitement. on essentielle est la maladie elle-même, elle est uses, constitue sa nature et partage toutes ses elle dépend d'une disposition profonde, intérieure le l'organisme; elle est le sujet du traitement a fait disparaître, la maladie et les symptômes nt disparaissent aussi; elle est, en un mot, le le, le ressort, le principe ou la cause. Il y a donc on essentielle et le symptôme, la même différence mptôme et l'effet, et ce point de doctrine médi-ous les principes, toutes les difficultés et tous les genre de distinction. »

page de doctrine médicale attribue à l'élément s principaux : 1° il est une affection simple et la force vitale; il est dans la maladie ce que nous nité affective; 2° il est l'objet du traitement direct, qui s'adresse à l'essence morbide elle-même; élément est indicateur et il fournit l'indication la lle à laquelle le praticien doit s'adresser d'abord. res distinctifs établis par Fréd. Bérard sont-ils léterminent-ils mieux et autrement l'élément que Barthez ? Nous ne le pensons pas. Quand Barthez nent dit que les éléments d'une maladie sont les entielles dont elle est le produit, il aurait donné une idée positive et complète; car celle-là em-res. Pourquoi, en effet, l'élément est-il indiquant, qu'il est une affection essentielle, un acte consti-aladie? Ces deux conditions se supposent mutuel-utefois Barthez ne s'en est pas tenu là : il a très nt donné à l'élément morbide ce rôle d'indicateur Bérard croyait lui attribuer le premier; témoin ce la préface du *Traité des maladies goutteuses :* « Les

méthodes analytiques de traitement d'une maladie sont celles où, après l'avoir décomposée dans les affections essentielles dont elle est le produit, ou dans les maladies plus simples qui s'y compliquent, on attaque directement ces éléments de la maladie par des moyens proportionnés à leurs rapports de force et d'influence.

» Ces méthodes sont d'autant plus indiquées qu'il existe une plus grande complication des éléments d'une maladie.

» Dans la méthode analytique qui est propre à chaque complication, il faut faire dominer le traitement qui convient à chacune des affections ou maladies composantes, à proportion de ce qu'elle a plus d'importance respective. Cette importance doit être estimée, suivant qu'elle est plus urgente ou d'un danger plus pressant, et suivant son influence sur les autres affections ou maladies combinées. »

L'indication n'est-elle pas ici rattachée formellement par Barthez aux affections élémentaires et à leur prédominance relative, et n'est-elle pas le seul but de cette décomposition analytique de la maladie, non en phénomènes et en lésions, mais en actes constitutifs, en éléments? Fréd. Bérard n'a donc pas réformé la doctrine de Barthez; il l'a développée, poursuivie dans l'application, et ce lui est déjà un éminent mérite. Il n'a cru devoir en ambitionner un autre que pour éviter la pente ontologique de l'école, et échapper à cette affirmation de *principe vital* que son instinct philosophique redoutait; il lui fallait dès lors trouver à l'élément un caractère indépendant de toute vue doctrinale, et celui de l'indication lui parut, dans ce sens, le plus net et le plus pratique. Ce fut un moment de faiblesse, faiblesse apparente plus que réelle. Ce ferme esprit ne pouvait, au fond, méconnaître que la doctrine de l'élément morbide, soustraite à la doctrine générale de l'être et de la maladie, manquait de son appui légitime et tombait dans le domaine du pur empirisme. Or, malgré toutes les réserves et tout l'appareil méthodique, l'empirisme ne sera jamais certi-

tude, science ni art, rien, en un mot, de ce que voulait Fréd. Bérard.

## § CLXIII.

Si nous poussons plus avant l'analyse des éléments morbides, à côté des affections essentielles primitives, causes véritables et raison déterminante de l'espèce morbide, nous trouverons des affections secondes de l'unité vitale, lesquelles, effets d'abord des précédentes, deviennent ensuite essentielles et source particulière d'indications. C'est ainsi qu'en étiologie nous avons vu des causes secondes naître des causes premières et se joindre à celles-ci pour conduire, de concert, l'évolution pathologique. Il est donc des actes morbides secondaires qui s'essentialisent, qui, franchissant l'état d'effet pour passer à l'état de cause, deviennent des éléments nouveaux, des unités affectives de la deuxième heure, associées à l'unité ou aux unités primitives. Telles peuvent être les affections sympathiques, les lésions de structure et même les symptômes.

Fréd. Bérard a nettement perçu cette transformation de l'effet en cause, cette création seconde d'éléments morbides. « L'affection sympathique, dit-il, est encore purement symptomatique, et elle en a tous les caractères. Quand l'affection sympathique n'est plus subordonnée à la maladie qui lui a donné naissance, mais qu'elle se maintient par elle-même, elle n'est plus sympathique à proprement parler, elle ne dépend plus de l'affection éloignée qui l'a provoquée, elle se rattache à la même disposition organique que celle qui la produit quand elle a lieu directement; alors elle peut devenir l'objet d'un traitement direct; en un mot, elle est essentielle. Ainsi, une branche d'arbre enfoncée dans la terre et liée au tronc qui lui a donné naissance, en fait encore partie et se nourrit par lui; mais si elle pousse des racines, elle acquiert une existence indépendante et s'isole de l'arbre primitif. La douleur qui accompagne une inflammation est-elle proportionnée à l'in-

flammation même, elle ne peut pas être attaquée par un traitement direct, elle n'est que symptôme; mais, au contraire, est-elle disproportionnée à celle-ci, est-elle prédominante, se lie-t-elle au tempérament de l'individu, à des causes particulières, etc., elle est essentielle, et elle peut l'être plus ou moins, selon l'intensité et le rapport de toutes ces circonstances, car nous remarquerons qu'il n'y a pas ici une division toujours tranchante et positive, et qu'une affection peut passer de l'état symptomatique à l'état essentiel par toutes les gradations possibles. »

L'altération de structure produite par une affection première de l'unité vitale donne aussi lieu, dans certains cas, à la formation seconde d'éléments morbides. L'altération peut s'affranchir plus ou moins des liens qui la soumettent à l'unité affective, et subsister par elle-même, par les troubles fonctionnels qu'elle entraîne, par l'ébranlement qu'elle imprime à l'organisme ; troubles et ébranlements qui se tournent en source nouvelle de mal et de lésions. Tout est causé et causant dans ce cercle d'impressions et de désordres. La lésion peut ainsi devenir, et à des degrés infiniment variables, affection essentielle, élément second de maladie, et tout comme l'affection sympathique, prolonger le mal, le personnifier, pour ainsi dire, alors que la cause initiale et vraiment productrice s'est éteinte. La lésion dès lors fournit les indications ; et pour être efficace et frapper le mal dans son principe, le traitement doit s'adresser directement aux effets locaux, à l'altération des parties organiques.

## § CLXIV.

Telle est la notion vraie et l'enchaînement hiérarchique des éléments morbides; avec eux, on constitue réellement la maladie, parce qu'ils sont de même provenance et de même nature qu'elle.

Toutefois on ne saisit pas la question tout entière en se bornant à considérer la maladie comme formée par un groupe d'éléments morbides, quelles que soient d'ailleurs les distinctions d'importance et la subordination que l'on essaye d'établir entre les divers éléments. Comment s'opère cette association d'éléments et quelles en sont les conditions? Comment doit-on comprendre la constitution intérieure d'une maladie composée d'éléments multiples? Problèmes de pathologie générale que les auteurs n'abordent pas, ou qu'ils effleurent à peine, et présentent alors sous de fausses clartés.

La pensée commune est qu'une maladie composée de plusieurs éléments est semblable à un corps composé où les éléments simples et composants seraient unis plus ou moins étroitement les uns aux autres, tout en conservant leur individualité propre. Fréd. Bérard écrit, comme on l'a vu plus haut, que, dans une maladie composée de deux ordres d'éléments, *il n'y en a pas une à proprement parler, mais qu'il y en a deux*, et que celles-ci sont les éléments, les parties constituantes de la maladie composée. M. Monneret dit que la maladie est composée quand plusieurs éléments primaires s'y ajoutent et forment un ensemble morbide complexe. Le mécanicisme et la juxtaposition sont le fond de ces conceptions; celles-ci n'atteignent même pas aux notions élevées que la chimie enseigne sur la composition des corps : le corps composé est un corps vraiment nouveau et spécial, et tant qu'il subsiste, il représente une sorte d'unité dont les éléments composants n'auraient pu donner entièrement l'idée. Non, on ne peut dire sans erreur que, dans une maladie composée, il y ait réellement deux maladies, car, s'il en était ainsi, la maladie ne serait plus composée; il y aurait en quelque sorte juxtaposition de maladies demeurant distinctes quoique voisines et unies, ne constituant pas un tout harmonique quoique complexe, ne traduisant pas, à travers la multiplicité des symptômes, une unité fondamentale ; et néanmoins la maladie composée ou

non (et la plupart, sinon toutes, sont composées) n'existe que par cette unité nécessaire. Toutes, la plus éminemment complexe comme la plus simple, reconnaissent cette loi primordiale.

Pour acquérir un sentiment juste de la maladie composée, il faut remonter encore et toujours à la notion même de la vie, où tout est représentation animée et convergente, génération continue, unité partout présente et souveraine. Or, la vie, sous l'action d'influences diverses, peut concevoir simultanément en elle des modes affectifs variés. Par cette conception même, elle enfante un mode composé, qui tient des modes affectifs simples spontanément conçus, mais qui n'en est pas moins un mode morbide nouveau, ayant son allure propre, ses symptômes à la fois divers et spéciaux, sa physionomie une quoique composée, et non autant de physionomies que d'éléments ou de traits constituants ; ou encore, la vie ayant conçu et manifesté un mode affectif déterminé, conçoit, dans cet état déjà pathologique, un nouveau mode morbide. Ce dernier fait dès lors partie intégrante de la vie morbide qui préexistait ; celle-ci se transforme, et l'évolution pathologique s'offre sous des caractères nouveaux. Dans ces cas aussi, il n'y a pas de mode affectif surajouté, d'élément superposé, de maladies conjointes ; il n'y en a toujours qu'une sous plusieurs éléments. Le clinicien doit bien savoir que la décomposition analytique qu'il opère en présence d'une maladie est une œuvre d'autant plus artificielle qu'il veut la faire absolue, et qu'ici surtout l'analyse doit demeurer soumise aux réalités supérieures et synthétiques de l'unité vitale.

Affranchie de la synthèse, l'analyse, en effet, ne peut que s'égarer dans l'étude des éléments morbides. Ce guide ne lui est pas seulement nécessaire pour déterminer la nature de l'élément, mais encore pour discerner, dans la constitution d'un tout pathologique, quel est l'élément prédominant, celui qui imprime à la maladie ses caractères saillants, celui que

le praticien devra d'abord avoir en vue dans ses décisions thérapeutiques. La loi ordinaire que la connaissance synthétique des conditions vitales indique, et que l'observation démontre, est que l'élément prédominant est l'élément affectif le plus général, celui qui, dans les maladies aiguës, se traduit par les synergies les plus étendues, par le soulèvement réactionnel de toutes les fonctions communes de l'être, celui qui est le moins isolé dans la vie universelle, le moins localisé en un mot. Ainsi, par exemple, dans les phlegmasies qui s'associent à un état fébrile déterminé, intermittent ou autre, c'est celui-ci qui sera l'élément majeur, qui gouvernera le centre phlegmasique, qui indiquera le traitement; vaincu, sa guérison entraînera la guérison de la maladie tout entière. Dans les maladies diathésiques, l'élément le plus étroitement uni à la constitution même du malade, à ses dispositions propres héréditaires ou acquises, à sa vie idiosyncrasique, à ses habitudes hygiéniques particulières ou invétérées, sera l'élément dominant, celui dont la persistance soutiendra les autres, qui se subordonnera les affections plus superficiellement empreintes dans la vie commune. Si, par exemple, la scrofule et le rhumatisme émettent et composent leurs manifestations sur un même individu, c'est la scrofule qui persistera, qui soutiendra l'affection rhumatismale, et c'est en l'amendant qu'on guérira le rhumatisme.

Cette loi souffre des exceptions sans doute, mais elles sont peut-être plus apparentes que réelles, et tiennent le plus souvent à une appréciation imparfaite de la vraie nature des éléments constituants, et de la profondeur de leur attache dans l'économie vivante. Tel élément qui d'habitude est superficiel et passager, peut, dans un cas donné, se montrer durable, opiniâtre, pénétrer dans l'intimité même de la vie qu'il affecte.

## § CLXV.

Concevoir comme une la maladie composée n'est pas une subtilité scolastique, important peu dans l'étude générale et pratique des maladies; c'est une distinction qui en commande d'autres dont on ne saurait contester l'utilité. Ce dogme de l'unité de la maladie composée permet seul, en effet, de séparer la maladie *composée* de la maladie *compliquée*. Dans tout autre milieu d'idées, cette distinction échappe fatalement: composée ou compliquée, la maladie y reste pareillement une agglomération d'éléments que rien d'essentiel ne différencie; nous n'en donnerons d'autre preuve que les tentatives mêmes de distinction faites par les pathologistes.

Ainsi, M. le professeur Monneret appelle une maladie composée, quand plusieurs éléments primaires s'y ajoutent et forment ensemble une maladie complexe. « Les maladies compliquées, dit-il ensuite, diffèrent des composées en ce que l'acte, la lésion d'acte ou de structure qui compliquent l'affection principale n'ont pas de corrélation absolument nécessaire avec l'élément primaire et constituant; il faut avouer toutefois que la séparation entre ces maladies n'est pas facile à établir. » Ce dernier aveu pourrait être plus complet, et reconnaître que la séparation entre ces maladies n'est pas seulement difficile, mais impossible. Où se trouve, en effet, la corrélation nécessaire entre les éléments primaires qui constituent une maladie composée? Cette corrélation n'existe-t-elle pas, au contraire, dans nombre de maladies compliquées? Soit, en premier lieu, une phlegmasie liée à un état fébrile intermittent, comme est la pneumonie dite intermittente, laquelle n'est pas rare dans les pays où règnent endémiquement les fièvres d'accès : n'est-ce pas un type de maladie composée, quoique les éléments primaires qui la constituent ne présentent entre eux aucune corrélation nécessaire, et qu'en d'autres

contrées on n'observe pas ces associations morbides? Soit, d'un autre côté, un hydro-pneumothorax survenant dans le cours d'une tuberculisation pulmonaire : n'est-ce pas là une vraie complication, malgré l'étroite dépendance de ce fait morbide avec l'affection principale? Le sens pratique vient ici heurter l'enseignement dogmatique, et ajouter de nouvelles incertitudes à l'incertitude même de cet enseignement. M. le professeur Monneret le reconnaît, car, après avoir avoué que la séparation n'est pas facile entre les maladies composées et les compliquées, il ajoute : « La pleurésie tuberculeuse renferme deux éléments : 1° la formation d'un produit hétérologue ; 2° une hydropisie ou une phlegmasie adhésive. On peut, dans ce cas, dire que la maladie est composée ; cependant on pourrait aussi regarder la pleurésie comme la complication des tubercules. » Que sais-je? semble dire l'auteur. Que croire? demanderont bien des lecteurs.

Ces confusions se dissipent et les faits s'éclairent, dans l'ordre des vraies notions médicales. En regard de la maladie composée, mais toujours une, nous placerons la maladie compliquée, c'est-à-dire *une maladie dans le cours de laquelle survient un élément ou état affectif, distinct ou indépendant de l'état affectif principal qui régit la maladie, états affectifs juxtaposés, mais exerçant les uns sur les autres une mutuelle influence, s'entr'aidant ou se contrariant selon les cas*. Ici il y a vraiment deux ou plusieurs maladies, suivant la parole que Frédéric Bérard appliquait à tort à la maladie composée. Les relations de ces maladies entre elles fourniraient au besoin de légitimes divisions dans l'étude des maladies compliquées.

On pourrait en effet reconnaître deux ordres principaux de complications : en premier lieu, les complications qui se rattachent à l'évolution même de la maladie première, et qui se présentent comme accidents particuliers attachés parfois à cette évolution : perforation pulmonaire dans le cours de la phthisie, intestinale dans la fièvre typhoïde, dans les dégénérations

cancéreuses de l'intestin, etc.; en second lieu viendraient les complications dues à des maladies entièrement indépendantes en elles-mêmes de la maladie préexistante, ou se déclarant simultanément et se modifiant les unes par les autres, telles seraient des fièvres éruptives éclatant en même temps, ou l'une survenant avant que l'autre eût accompli son évolution. Toutes ces distinctions hors desquelles il n'est pas de nosologie possible, se déroulent sans effort ni arbitraire dès qu'on les demande, non à des sens impuissants à les trouver, mais à cette pathologie générale qu'assure dans sa marche l'évidence des vérités premières.

## § CLXVI.

Nous avons dit quel était l'élément, et de quelle nature était l'association des éléments dans la maladie. Il nous reste à indiquer comment on découvre l'élément, à travers les actes mobiles et changeants par lesquels se traduit la maladie. Cette dernière recherche comporte toute l'application de l'analyse à la médecine pratique; elle embrasse la clinique entière et ses méthodes essentielles. On ne saurait donc en trop multiplier les voies, en étendre trop la portée.

Aussi pensons-nous que l'on doit procéder à l'analyse des éléments morbides par tous les modes d'interrogation que la science suggère dans l'observation de l'homme souffrant. Tout peut concourir à la détermination de l'élément, les moyens directs comme les indirects. Il faut souvent parcourir à cet effet la série entière des investigations pathologiques, et puiser dans l'universalité des circonstances afférentes de près ou de loin à l'état morbide. Tel est le précepte général. Fréd. Bérard l'a mis dogmatiquement en œuvre: il a tracé un plan complet de recherche des éléments morbides; nous nous en inspirerons dans un rapide exposé.

Pour déterminer l'élément, on interrogera d'abord les sym-

ptômes, formes visibles de l'état morbide. C'est l'œuvre que Fréd. Bérard appelle *analyse des maladies par les symptômes*, ou *analyse nosographique*. Cette analyse prime toute autre; mais il faut craindre de lui attribuer une importance exclusive et aveugle. On tomberait souvent en de dangereuses illusions, si l'on attachait toujours aux mêmes symptômes la même signification, ou si l'on ne savait reconnaître des états morbides analogues sous des formes symptomatiques différentes. « Pour éviter, dit Fréd. Bérard, cette source fréquente d'illusions, il faut moins s'attacher à tel symptôme isolé qu'à leur concours et à leur ensemble, moins à leur prédominance qu'à leur continuité et à leur persistance, moins à leur liaison simultanée qu'à leur succession progressive, moins à leur forme extérieure qu'à leur connexion de nature et à leur rapport avec l'indication. »

En second lieu, on envisagera les occasions ou conditions morbides fournies par le monde extérieur, les communes et les particulières, les spécifiques et les contagieuses, celles qui tiennent au genre de vie de l'individu : c'est là, selon Fréd. Bérard, l'*analyse des maladies par les causes*. Nous avons montré dans notre chapitre de l'étiologie quelles ressources elle offrait pour la connaissance des maladies. Nous avons précisé le rôle que jouait l'occasion morbide dans le développement de la cause morbifique, rôle important, mais accessoire; la spontanéité vivante demeurant le vrai principe de tous les actes morbides.

En troisième lieu, Fréd. Bérard place l'*analyse des maladies par le traitement*. L'essai thérapeutique est, en effet, d'un précieux secours pour qui sait l'employer avec habileté et discernement. La nature d'une maladie se révélera à la manière dont la maladie répondra à telle ou telle sollicitation thérapeutique; puissant moyen d'analyse, mais dont les forts seuls peuvent user, inutile et dangereux dans la main des faibles.

En quatrième lieu vient l'*analyse des maladies par l'ana-*

*tomie pathologique.* « L'anatomie pathologique, dit Fréd. Bérard, en s'associant à l'histoire des maladies, détruit ou justifie les calculs et les conjectures de celle-ci, et leur donne une certitude qu'elle n'aurait pas acquise sans elle, et qu'elle fait servir ensuite à ses observations ultérieures durant le vivant même des malades. Par elle le médecin, rattachant les symptômes aux lésions organiques, voit celles-ci par avance et de très bonne heure, et peut établir quelquefois à temps les moyens propres à les arrêter dans leur marche funeste. » Mais l'anatomie pathologique ne porte ses fruits que mise à sa vraie place, et considérée non comme révélant la cause et la nature de la maladie, mais comme traduisant un des effets caractéristiques de cette cause, et qui peuvent le mieux permettre de remonter jusqu'à elle. L'anatomo-pathologie concourt pour une part importante à la connaissance de la maladie, elle ne la livre pas tout entière. Il ne faut donc pas la faire prévaloir au détriment des autres points de la science des maladies. « Il faut, dit encore Fréd. Bérard, éclairer les notions d'anatomie pathologique par l'examen des causes, du traitement et de tous les moyens d'investigation; il faut étudier la chose dans son ensemble, telle qu'elle est, et non dans un état absolu et d'exclusion, qui n'existe que dans l'imagination des systématiques, et qui est désavoué par la nature vivante, par l'observation des choses et par les besoins légitimes de la science. »

Fréd. Bérard signale enfin deux autres voies plus rapprochées que distinctes, d'analyse générale des maladies, l'*analyse par la théorie pathologique* et l'*analyse par la théorie physiologique*. Les résultats ne sont pas aussi évidents ici, et l'histoire des maladies n'a pas à attendre de ces modes analytiques des éclaircissements manifestes. Il n'est pourtant pas permis à qui aime tous les progrès, même ceux qui ne se traduisent pas en services pratiques immédiats, de ne pas prêter une curieuse attention à ces explications pathogéniques plus ou moins probables ou aventureuses.

L'analyse des maladies par la *théorie pathologique* est celle qui tend à fixer « le phénomène primitif de la maladie, et l'enchaînement qui lie à celui-ci tous les phénomènes secondaires, ainsi que l'action définitive des causes qui ont amené la maladie et celle des médicaments propres à la détruire ». La théorie pathologique se rapproche donc de ce que l'on appelle aujourd'hui le mécanisme des causes morbifiques, de la détermination du phénomène ou mieux du dérangement initial et producteur. Toutefois Fréd. Bérard ne pose pas la théorie pathologique comme contenant la notion dernière de la maladie, et il évite ainsi les erreurs systématiques de l'organicisme. Lorsqu'il travaille à remonter la chaîne des phénomènes et des effets morbides, c'est afin de saisir les conditions sensibles de leur succession ou de leur coexistence sous l'action supérieure des causes morbifiques. Une pareille étude commande, du reste, une extrême réserve; elle a plus enfanté d'erreurs que d'utiles vérités, et malgré les ressources de l'analyse moderne, elle ne semble pas près d'acquérir une marche assurée et de conduire la science loin de l'arbitraire et de l'hypothèse.

L'analyse des maladies par la *théorie physiologique* naissait à peine quand Fréd. Bérard écrivait. Depuis et surtout de nos jours, cette analyse est poursuivie avec ardeur. On y fait concourir l'étude des fonctions normales, on cherche à reproduire la maladie ou ses actes principaux par une expérimentation déliée et savante. On voudrait ainsi surprendre le processus pathologique, et saisir en le créant de toutes pièces, ou en le suscitant plus ou moins directement, ce sphinx de la maladie, le fait visible, initial et producteur. Nous ne voudrions décourager aucun effort; nous ne pouvons cependant ne pas exprimer nos craintes, notre certitude même de l'insuccès définitif. On donne en effet pour but à ce travail, ce que celui-ci ne saurait atteindre, la découverte de la nature de la maladie. Cette nature, nous l'avons démontré, n'est pas dans le mode de pro-

duction sensible des phénomènes morbides, mais dans la cause vitale qui les soulève. En outre, si ingénieuse que soit une expérimentation, elle ne réalisera jamais les conditions mobiles, complexes et convergentes qui conduisent à la génération pathogénique. Imaginer qu'on peut artificiellement provoquer les impressions lentes ou subites sous lesquelles l'économie vivante conçoit une évolution pathologique, c'est aller fatalement à l'erreur. On en jugera en interrogeant avec quelque sévérité les théories qui sont issues de la plupart de ces expérimentations.

« Formée, dit à ce sujet Fréd. Bérard, au milieu des amphithéâtres d'anatomie et dans l'étude des vivisections, la physiologie n'a jamais presque été au delà de ce qu'elle a observé par ces voies infidèles ; elle connaît la vie, non telle qu'elle est, mais telle qu'elle l'a faite dans des animaux mourants et dans les tortures qu'elle a imaginées pour arracher impatiemment une vérité mutilée comme les animaux qui la fournissent, et qu'elle pourrait souvent apprendre par d'autres voies plus sûrement et avec un appareil moins fastueux. » Ces paroles sont demeurées vraies ; aussi les applications les moins insuffisantes de la physiologie expérimentale sont celles qui, laissant la maladie dans ses inaccessibles profondeurs, ne s'adressent qu'à un symptôme isolé, qu'à un fait particulier de l'ensemble pathologique, pour en indiquer l'origine et la dépendance organiques. Dans ces limites, l'analyse des maladies par la théorie physiologique est légitime. Qu'il y a loin de là à révéler le comment et le pourquoi de la maladie elle-même !

Telles sont les voies d'observation qui conduisent à la détermination pratique de l'élément morbide. Pour atteindre à ce but, il ne faut pas seulement appliquer à l'observation des faits des sens plus ou moins exercés, il faut y attacher les forces propres de l'entendement, et concevoir les phénomènes dans l'idée innée de cause, d'unité, d'activité ; de cette sorte, on percevra dans les faits pathologiques l'élément réel, l'affection

essentielle de l'économie vivante, et non une pure lésion d'organe ou un trouble fonctionnel.

## § CLXVII.

Reportons nos regards sur l'œuvre du diagnostic; nous pouvons maintenant en mesurer les exigences et l'étendue. Pour connaître une maladie, il faut, en interrogeant les symptômes, les lésions, les occasions morbides actuelles ou passées, prochaines ou éloignées, déterminer l'unité générale du mal et les éléments affectifs qu'elle embrasse; préciser les relations, la persistance et la dépendance réciproque des éléments constituants; juger leur hiérarchie plus ou moins profonde et cachée; rattacher aux éléments primitifs les manifestations symptomatiques sous lesquelles ils se traduisent; suivre celles-ci, et mesurer, chaque jour, l'importance qu'elles acquièrent ou qu'elles perdent; voir les désordres généraux ou localisés, sympathiques ou directs, mobiles ou fixes, qui tendent à s'essentialiser durant le cours de l'évolution morbide, qui, effets soumis d'abord, s'affranchissent ensuite, se transforment en causes et modifient l'expression première de la maladie. Au milieu de toutes ces causes, de tous ces faits affectifs, de toutes ces lésions et symptômes, découvrir les modalités pathologiques que le traitement doit attaquer, celles qui peuvent être simultanément combattues, celles qu'il faut respecter; savoir que telle commande à telle autre, et que celle-ci s'éteindra avec la première; pressentir ce qui doit légitimement arriver, ce qui est dans la marche régulière de la maladie et dans celle que le traitement va lui imprimer; faire entrer ainsi le pronostic dans la connaissance diagnostique, parce que la maladie est une activité, non immobile, mais toujours agissante : telle est la tâche de tout diagnostic médical.

Les difficultés pratiques n'y manquent pas. L'être souffrant est variable et si personnel dans les impressions qu'il ressent,

si mobile dans ses manifestations, si mystérieux souvent dans la tendance de ses actes, dans les issues qu'il prépare, que, pour le pénétrer, une vaste science, une forte éducation, le sens le plus droit, sont également nécessaires. Joignez à cela que les besoins de l'art exigent, au milieu même des obscurités, des décisions aussi rapides que sûres; que, si la décision est remise, il faut être certain qu'elle ne l'est pas aux dépens de celui qui souffre, et l'on se persuadera que ce n'est pas trop de l'ensemble des plus éminentes facultés pour porter le médecin à la hauteur de sa mission; il doit réunir en lui les contraires, ne jamais perdre de vue la synthèse, et à la fois user de toutes les ressources de l'analyse, exceller dans l'une et dans l'autre. « Il y a, disait Royer-Collard, des instincts merveilleux qui sont comme la partie divine de l'art de gouverner. » Il y a aussi comme une partie divine de l'art de guérir, et les instincts merveilleux qui la composent sont cet ensemble de facultés qui atteignent sans hésitation à l'unité, à l'intelligence nette des actes vitaux, si complexes et changeants qu'ils soient.

L'organicisme nie ces facultés, difficiles à acquérir, rares à posséder, et que la tradition consacre, dans les degrés divers, sous les noms de coup-d'œil, de tact, de génie médical. Adonné aux perceptions des sens, l'organicisme ne soupçonne pas au-dessus un autre ordre d'efforts et de synergies intellectuelles. Le tact, le génie médical, quelle dérision! « On s'est beaucoup élevé dans ces derniers temps, dit M. le professeur Rostan, et non sans raison, contre ce prétendu coup d'œil médical, privilége singulier dont quelques personnes auraient été gratifiées. Il est bien vrai que cette faculté divinatoire est une chimère, une prétention absurde et ridicule, car tout ce qui est sensation doit pouvoir se transmettre, bien que nous soyons plus riches en sensations qu'en expressions. » Rien de plus vrai pour qui professe une médecine toute renfermée dans la sensation; des sens exercés y sont les révélateurs suprêmes

des choses. Cette haute confiance dans la sensation communique aux adeptes qu'elle inspire, une ferme assurance de négation pour tout ce qui ne se rencontre pas dans le monde des phénomènes, une aisance incomparable à trancher toutes les questions, un dédain profond pour les doctrines du passé, l'orgueil de croire que, d'aujourd'hui seulement, la médecine existe comme science.

Or, tous ceux qui les cultivent peuvent acquérir des sens fidèles et subtils; un mécanisme méthodique portera chaque médecin à une perfection à peu près égale; il n'y a là aucune de ces difficultés devant lesquelles l'inégalité des intelligences se dévoile. Aussi l'un des dogmes de l'organicisme est que les progrès de la médecine doivent la baisser au niveau commun, la rendre également accessible aux intelligences. « La meilleure méthode dans les sciences, dit Bacon, est celle qui rend les esprits presque égaux et laisse peu d'avantage à la supériorité du génie. » Ce sophisme est tenu, par nos plus savants pathologistes, pour *une belle pensée qui doit être sans cesse présente à l'esprit du médecin;* il est la règle et le résultat de tout le labeur de ce temps; c'est la source de sa stérile fécondité. Nous répondrons par ces paroles de Fréd. Bérard : « Il n'est pas, disait-il, de disposition plus fâcheuse pour les sciences, et peut-être même pour les individus, que cette facilité lâche et efféminée qui ne soupçonne pas même les difficultés de la chose, tant elle est loin de les surmonter! » Et ailleurs, dans son dernier écrit : « Défiez-vous de ceux qui supposent ou qui font la médecine facile; ils veulent parler, sans doute, de la médecine rabaissée au niveau de la petitesse de leur esprit; mais certainement telle n'est point la véritable médecine; elle ne mérite pas cet éloge ou cette injure. »

## CHAPITRE VII.

### DE LA FORCE MÉDICATRICE.

**Caractères essentiels de la force médicatrice ; son intervention nécessaire dans la maladie. — Pathologie générale de la réaction médicatrice. — De la marche des maladies. — Doctrine des crises.**

### § CLXVIII.

**Caractères essentiels de la force médicatrice : son intervention nécessaire dans la maladie.**

La vie nous a livré le fondement de la cause et de l'unité dans les maladies; nous allons pareillement lui demander le but régulier auquel tend plus ou moins ouvertement toute évolution morbide. C'est la vie, en effet, qui contient et émet les lois nécessaires de la maladie ; elle demeure l'unique origine des formes vitales accidentelles, et les dirige sans jamais mentir à elle-même, à son inviolable essence.

Remontons donc, en quelques mots, à la finalité propre de l'être vivant. Toute force, toute activité a une fin déterminée, partie intégrante de sa propre nature. Une force, une unité, une existence qui ne tendraient pas à un but non préexistant, mais naissant avec elles, incarné en elles, règle de leur réalisation et de leur développement légitime, ne peut se supposer. Soutenir le contraire est de soi contradictoire ; ce serait affirmer et nier à la fois. Une existence une et active est l'affirmation d'un mouvement ordonné, convergent, régulier; la concevoir sans un but nécessaire, c'est vouloir la comprendre par une succession éparse et déréglée, par la négation de l'affirmation première.

La fin nécessaire inhérente à toute unité active est le développement libre et entier de l'unité ; on ne saurait en imaginer une autre ; elle seule est en un rapport identique avec la nature de l'être ; elle seule est toute renfermée dans l'existence même qu'elle sert à caractériser ; elle seule est certaine pour nous et ne dépasse pas nos conceptions.

L'unité vitale obéit à ces lois ; elle tend à se développer, à prendre entière possession d'elle-même dans tous ses effets, à se maintenir dans cette possession, et enfin comme accomplissement suprême de l'œuvre, à se propager. L'évolution organique d'abord, la faculté génératrice ensuite, telles sont les voies par lesquelles la vie marche à sa fin directe. Que devient ce but inévitable lorsque, sous des influences hostiles, la vie est entraînée hors des voies que sa destinée est de suivre? Dans la maladie, l'unité vitale subsiste et ne saurait perdre la finalité nécessaire de ses actes. Cette finalité persistante doit donc s'offrir sous un autre mode, temporaire et accidentel comme le mode vital auquel il se rapporte. La forme nouvelle que donne alors la vie à la finalité, c'est d'abord la résistance à l'influence hostile, et si celle-ci triomphe et affecte la vie sans l'anéantir aussitôt, la finalité normale de la vie se transforme et devient l'effort médicateur. Depuis Hippocrate, la tradition a désigné sous le nom de *force* ou de *nature médicatrice* non-seulement l'effort médicateur, mais la vie même qui le tente.

La plus forte conception d'Hippocrate, sa plus puissante synthèse est certainement d'avoir perçu, dans la vie elle-même, le dogme de la nature médicatrice ; d'avoir enchaîné la maladie à la règle supérieure de l'activité vitale ; d'avoir vu que la même loi conduit à la conservation, au développement régulier de l'économie vivante, et aussi à la réintégration de l'état hygide, à la guérison. « Le principe de tout est le même, disait-il ; il n'y a aussi qu'une fin, et la fin et le principe sont uns... La nature suffit seule aux animaux pour toutes choses ;

elle sait elle-même ce qui leur est nécessaire sans avoir besoin qu'on le lui enseigne et sans l'avoir appris de personne... La nature est le premier médecin des maladies, et ce n'est qu'en favorisant ses efforts que nous obtenons quelques succès. »

Cette synthèse résume toutes les hautes vérités médicales. Qu'on y réfléchisse, en effet : reconnaître à la maladie une finalité déterminée, c'est par cela même admettre l'unité, l'activité, la spontanéité, la force et la cause comme conditions nécessaires de l'évolution morbide ; tout s'enchaîne, et les notions primordiales de la maladie s'appellent et se garantissent les unes les autres ; chacune représente le principe et l'ensemble de toutes les réalités de notre science. Aussi peut-on appliquer à toutes ces notions l'expression synthétique de doctrine, et dire avec une égale vérité : doctrine de la force, de l'unité, de l'activité vitales ; doctrine de la nature médicatrice. La tradition ne s'y est pas trompée, elle a consacré ces expressions légitimes.

## § CLXIX.

Le dogme qui nous occupe a fait le caractère et la grandeur de la médecine antique, et les représentants de ce glorieux passé ont élevé leur nom et leur mémoire en proportion du culte voué par eux à la nature médicatrice. L'influence de cette doctrine a été si puissante, que, en fin de compte, elle a sauvé la science des conséquences dernières des hypothèses qui l'infestaient. Les théories opiniâtres du mécanicisme, de la chimiatrie, du solidisme et de l'humorisme, qui menaçaient de ruiner l'observation, disparaissaient devant le sentiment profond de cette suprême notion, et régnant en maîtres dans les interprétations scientifiques, se taisaient dès qu'il s'agissait de juger le rôle et la fin de la maladie. L'explication importait peu ici, et on ne la poursuivait pas sur ce terrain sacré : le but souverain, l'effort de la nature vers la guérison devenait

le fait dominant et commandait, aux yeux des médecins, la succession des actes morbides, les mouvements et la marche de la maladie; en sorte que des théoriciens partisans du plus étroit mécanicisme se relevaient hippocratistes et demeuraient grands cliniciens par l'attachement au dogme de la nature médicatrice. Que serait Boerhaave, son nom et son œuvre, s'il eût produit ses seules théories mécaniques, et courbé la science sous ses exigences de systématique? Le meilleur de sa gloire n'est-il pas dans son respect de la grande tradition, dans le sain et intelligent naturisme qu'il enseignait, et qui, loin d'éloigner de l'action thérapeutique, y conduit, l'éclaire et en assure l'énergie? Les explications Boerhaaviennes sont mortes; les *Aphorismes sur la connaissance et la curation des fièvres*, où revit l'esprit hippocratique, durent encore, augmentés par Stoll, commentés par van Swieten, traduits par Corvisart. La haute renommée de Baglivi ne tient ni au baconisme, ni au solidisme que professe le *Praxeos medicæ*, double erreur de méthode et de théorie; mais à son amour sincère de la nature, à cette pensée inscrite en tête de l'ouvrage, et qui, pour sa fortune, l'inspire souvent: « *Medicus naturæ minister et interpres; quidquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat.* » Phrase plus souvent citée peut être que pleinement comprise, et qui, interprétée dans le large sens qui lui appartient, résume tout l'art de guérir.

Toutefois on ne peut aujourd'hui se borner à reproduire les formules antiques; des affirmations, même traditionnelles, ne suffisent à établir aucune vérité. L'antiquité, poussée par un instinct puissant, toucha d'emblée aux plus hautes notions médicales; mais il ne lui appartint pas d'en saisir les conditions philosophiques, d'en déterminer les rapports dans l'ensemble des choses, d'en suivre l'action dans l'enchaînement des phénomènes et actes vitaux. Les preuves appuyées sur des principes premiers, les déductions sévèrement conduites, sont le besoin d'un âge destiné à ressentir, et intéressé à repousser

tous les doutes. La médecine hippocratique trouvait de grandes images pour rendre ses impressions; mais dussent les images rester nuageuses, hésiter en des contours indécis, elle ne cherchait pas ou réussissait mal à les préciser. L'œuvre antique offre le germe des conditions essentielles; elle n'en a nettement développé aucune. C'est ainsi qu'elle a affirmé la nature médicatrice, mais elle n'a pas déterminé ses modalités diverses, ses rapports avec la cause morbifique, avec l'unité affective, règle de l'évolution morbide; elle n'a pas placé à son point, dans une analyse complète de la maladie, la fin nécessaire de cette convergence d'actes; elle n'a pas recherché toutes les conditions qui influaient sur le libre essor de cette finalité ni montré comment celle-ci existe sous toutes les formes morbides, sous celles qui la manifestent ouvertement comme sous celles qui semblent en être la négation vivante. C'est l'œuvre qui reste à faire et presque entière, car le présent n'a guère fait effort pour aller, sous ce rapport, plus loin que le passé, ou même a renié ce passé, et rejeté d'une science prétendue exacte des formules incertaines et que la sensation ne livrait pas.

## § CLXX.

Telle est, en effet, la situation actuelle. Les uns élèvent la notion de la force médicatrice à la hauteur d'une doctrine, sans pourtant la proclamer comme un fait général et nécessaire, ce qui est contradictoire, toute doctrine étant en soi l'immuable et le nécessaire; les autres, condamnés par principe à repousser la force médicatrice, sont obligés néanmoins de la reconnaître comme un fait inexplicable et fréquent.

Parmi les premiers, deux ordres d'adeptes se présentent: ceux-ci acceptent de confiance la nature médicatrice; ils en font le centre de leurs croyances médicales, la respectent profondément dans la tradition, sans soulever, à son occasion,

l'esprit nouveau d'investigation, le souffle d'examen qui est une des conditions de notre rénovation scientifique. Ces fidèles mais indolents admirateurs de la force médicatrice se tiennent à de banales généralités sur la finalité morbide, reproduisent les quelques exemples vulgairement donnés, appellent en confirmation tels actes pathologiques saillants en certaines évolutions morbides; ils ne vont pas au delà de ces démonstrations, sinon futiles, du moins impuissantes à commander les convictions, car aux exemples plus ou moins probants on en oppose d'autres qui semblent avoir une valeur pareille. Ces vaines discussions se prolongent sans issue, et effacent le dogme pour ne laisser à sa place qu'une tendance aléatoire à la guérison, fait empirique plus ou moins contestable. Il en sera ainsi tant qu'au préalable on n'aura pas fixé les réalités intérieures des faits, tant qu'on n'aura pas conduit la force médicatrice au sein même de la maladie, et qu'on ne l'y aura pas établie partie essentielle et active de la constitution du tout pathologique. Incorporée dans ce milieu vivant, la force médicatrice y embrasse tous les faits favorables ou en apparence hostiles. Les uns et les autres, loin d'être divergents, se rangent sous des lois supérieures et sous de communes interprétations.

Les autres adeptes ne souscrivent pas à la nature médicatrice avec autant d'abandon et sans idée préconçue. Vitalistes systématiques, peu portés aux idées synthétiques et primordiales, voués à l'analyse et à l'induction baconienne, partisans décidés d'une décomposition analytique de l'organisme humain, ces médecins, représentants de l'école de Montpellier, n'ont pas attaché au dogme hippocratique la valeur doctrinale qui lui revient; ils n'en ont pas mesuré la profondeur et l'étendue, ni fondé l'alliance avec les faits constituants de la maladie. Absorbée par la considération et la défense du principe vital imaginé par Barthez, préoccupée de l'idée de le séparer de l'âme de Stahl ou des archées de van Helmont, fort portée,

dans ce but, à aveugler ce principe, à lui ôter conscience, clairvoyance, prévision et autres facultés de l'âme, à le charger de mal tout autant que de bien, l'école de Montpellier, pour mieux atteindre à cette fin, a diminué la nature médicatrice, l'a reléguée au second plan, la réduisant presque à une affaire de hasard, favorable dans un cas, nuisible dans un autre. Inhabiles ou insouciants à pénétrer les modalités sous lesquelles elle se cache, les chefs de l'école ont contesté son action constante, sa part dans tous les états morbides, occulte souvent, mais toujours réelle; ils la délaissent volontiers dans leur enseignement, et l'oublient dans les sujets mêmes où elle devrait intervenir avec le plus d'autorité.

J'en prends à témoin les œuvres diverses de M. le professeur Lordat, et, en particulier, ses leçons sur la *perpétuité de la médecine*, sur l'*identité des principes fondamentaux de cette science depuis son établissement jusqu'à présent*. Quelle occasion pour étudier la nature médicatrice comme le dogme universel des médecins et le fondement de la science depuis Hippocrate! Vers le milieu du dernier siècle, Barker avait traité ce même sujet sous le titre d'*Essai sur la conformité de la médecine ancienne et moderne*. Cette heureuse conformité, l'auteur anglais la fait reposer tout entière sur le principe de la nature médicatrice avouée par tous les vrais médecins, et cette seule vérité donne à l'*Essai* de Barker une rare solidité. Le professeur de Montpellier reste bien loin de cette pensée; il se consacre tout entier à rechercher dans la tradition les traces de la constitution de l'économie vivante, telle qu'il la conçoit, à savoir, les trois éléments, double dynamisme et agrégat matériel. La sixième leçon du livre a pour sujet les *exemples de propositions doctrinales très anciennes qui ont été admises et conservées dans la science, et qui sont le fondement de la seule médecine pratique que la philosophie avoue d'après l'état actuel de nos connaissances*. Pense-t-on, parmi ces propositions doctrinales très anciennes, rencontrer

le dogme de la nature médicatrice? Il n'en est rien. Ces propositions de doctrine médicale sont : 1° séparation de la médecine d'avec la philosophie des causes premières; 2° commerce entre la médecine et les parties de la philosophie autres que la recherche des causes premières; 3° lignes de démarcation entre les sciences qui sont à notre portée et celles qui ne le sont pas; 4° empirisme raisonné, la seule manière de procéder à la formation de la médecine. « *Hippocrate*, ajoute l'auteur, *a été le précurseur de Bacon*, *et il ne faudrait pas l'oublier dans l'histoire de la philosophie*, » jugement superficiel et dicté par le philosophisme sensualiste, qui a parmi nous inspiré tant d'erreurs.

Cependant l'éminent professeur ne pouvait ne pas toucher à la force médicatrice; nous la voyons apparaître çà et là dans la onzième leçon, qui traite vaguement des méthodes thérapeutiques et des indications; mais nulle part le rôle de cette force n'y est sainement envisagé; nulle part son union intime avec l'art, l'appui qu'elle lui donne, et sans lequel l'art ne serait qu'un empirisme chancelant, n'y sont définis ou même indiqués. Rien ne se peut sans la nature médicatrice et contre elle; c'est son premier caractère, et si on ne le saisit, on ne saurait avoir une idée suffisante et réelle de cette force. M. Lordat ignore ces nécessités; aussi conçoit-il et définit-il la maladie en dehors d'elles. A ses yeux, la nature médicatrice, et cela donne la clef du rôle secondaire qu'il lui attribue, n'est pas inhérente à la constitution même de la maladie. L'état de l'incommodé, ou l'affection du principe vital, lesquels sont la maladie pour l'école de Montpellier, n'entraînent pas de soi l'idée d'un effort médicateur. Ces déviations doctrinales, nous l'avons dit, trouvent leur origine dans la prééminence des méthodes analytiques proclamée par Barthez et acceptée par ses disciples. Pour eux, les vérités synthétiques ne sont pas primordiales et nécessaires; elles résument et coordonnent seulement les faits analytiques. Or, quelle idée concevoir de

la nature médicatrice par une analyse livrée d'abord à elle-même, sinon l'idée d'un fait variable, secondaire, nullement inscrit dans les nécessités mêmes de la maladie? Par suite, comment atteindre aux réalités supérieures de cette force médicatrice, et la saisir avec quelque fermeté dans les changements incessants des faits? Ce qui est nécessaire et synthétique est faiblement senti à Montpellier, tout, jusqu'au principe vital lui-même, pur soupçon d'une analyse inductive. C'est là ce qui prive parfois les écrits de M. Lordat et de l'école philosophique qui le suit de près, de l'empreinte clinique qui doit marquer toute bonne philosophie médicale. Ces écrits semblent sortir d'une scolastique nouvelle. Pleins d'archaïsmes recherchés et de réminiscences curieuses, ils provoquent le goût des subtilités historiques et littéraires, celui aussi des divisions formalistes et nominales; mais ils n'impriment pas, dans les esprits, le sentiment profond et l'amour de la nature vivante et réagissante.

§ CLXXI.

Le dogme de la nature médicatrice fit pendant longtemps la force et l'éclat de l'école de Paris. Fernel, Baillou, Duret, Houllier, dominent dans ce passé : « médecins, dit Bordeu, de premier rang dans l'école de Paris, et qui ont suivi la méthode hippocratique plus exactement que leurs contemporains de Montpellier et des autres facultés ; ils sont à la tête des médecins attachés à la médecine grecque ; leurs ouvrages, répandus et connus de tout le monde, leur assurent une gloire immortelle. » L'enseignement légué par ces maîtres garda son prestige au milieu même de toutes les fermentations galéniques, malgré les violences thérapeutiques et les emportements de Chirac et de sa secte ; il se maintint à travers toutes les théories mécaniques et chimiques que suscitèrent les grandes découvertes anatomiques et physiques du temps,

lesquelles voulurent s'assujettir la vie au lieu de s'y soumettre. Cependant l'esprit de système s'attaquait à ces hautes vérités et commençait à les ébranler dans la pensée des médecins, faibles à repousser un empirisme qui semblait augmenter leur puissance.

Bordeu, après avoir « payé son tribut à l'empressement d'instrumenter et de maîtriser la maladie, » ranima de sa verve et de ses intuitions pénétrantes le dogme hippocratique. Pinel s'efforça de le retenir pieusement dans ses mains débiles. Mais que pouvait une vérité pratique, une notion substantielle, alors que la science était vouée au nominalisme nosographique, à l'assemblage des symptômes, à une classification de phénomènes? Le dogme de la nature médicatrice ne s'appuyait sur rien dans cette science sans dogmes, et ne livrait à rien un appui ; il était là, ornement inutile et bientôt méprisé. Broussais paraît, ouvrant les voies à l'organicisme; il ne repousse pas, et parfois même il invoque une *providence intérieure* dans l'organisme ; mais c'est une invocation perdue et promptement étouffée dans les systématisations pathologiques. La maladie est une souffrance locale, le cri de douleur d'un organe. Combattre sans merci la douleur, étendre le mal qui attaque l'organe, devient toute la doctrine thérapeutique.

La force médicatrice ne pouvait, à aucun titre, entrer dans la constitution de la médecine sensualiste. La conception organicienne de la vie et celle correspondante de la maladie, ne donnent aucune place à une force souveraine, aucune place, par conséquent, à la finalité de cette force. Dès que la maladie est essentiellement lésion ou trouble fonctionnel, il n'y a pas à fixer un but à son évolution, à chercher à la succession des symptômes une règle supérieure aux prétendues causes physiques et mécaniques qui déterminent cette succession. Les médecins organiciens devaient réserver la guérison à l'action thérapeutique, et expliquer le rétablissement par une action mécanique ou chimique; ils établissent ou conçoivent ainsi

une médecine rationnelle. La force médicatrice n'a rien à voir en tout cela. En appeler à elle eût été appeler contre la raison, contre la logique des faits, contre les notions acceptées sur l'état morbide et le genre de modification qu'on peut lui imprimer.

§ CLXXII.

Cet ordre d'idées eût possédé une base paisible, si des maladies en grand nombre n'eussent offert une guérison opérée d'elle-même et sans intervention étrangère, grave échec pour une thérapeutique qui doit frapper directement le mal et guérir par le déploiement exclusif d'une action propre sur une lésion physique. Toute l'étendue de ce fait, la solution spontanée des maladies s'est révélée d'une façon inattendue à la science organicienne, qui l'oubliait volontiers, par le crédit qu'ont obtenu, de nos jours, d'audacieux mensonges thérapeutiques, par les succès d'un fantôme d'art usurpant à son profit les guérisons dues à la seule force médicatrice. Cette démonstration sensible donnée malgré eux aux médecins a ramené à la nature médicatrice une part de l'autorité que les hippocratistes lui avaient toujours accordée. Mais cette autorité reçue en fait, n'a pas réveillé le sens doctrinal auquel elle répond. Qu'est la force médicatrice ? Quelque chose d'infidèle, a-t-on conclu, accolé parfois à la maladie, au demeurant peu important pour la science. La nature ! mot vague qui ne rend aucune sensation; puissance mal définie, sur laquelle on ne peut compter, tantôt efficace et salutaire, tantôt sans pouvoir ou funeste, aveugle et poussant au mal comme au bien. On n'a pas étendu plus loin ni dépassé ce sens vulgaire et strictement sensualiste.

En principe, donc, il n'y a point de place dans la science organicienne pour la force médicatrice, c'est une étrangère à ce faux ordre scientifique ; en fait, cependant, il faut l'admettre. Sur ce, on en prononce obscurément le nom, sans

sonder ce qu'elle cache, ce qu'elle signifie, ce qu'elle prépare et accomplit dans toute évolution morbide. On n'écoute pas les discordances qui résultent, dans la science, de cette introduction d'une force qui ne saurait être une force physique. Cette force, un instant reconnue, on se détourne aussitôt d'elle, et l'on suit la pente de ses préjugés. Tout se borne à un nom quelque part écrit dans tout ouvrage de médecine. Quant à la science, on l'organise comme si ce nom ne représentait rien ; on conçoit et l'on définit la maladie en dehors de toute idée de force, comme si la force que l'on vient d'accepter n'était qu'un mot d'un vain emploi comme d'une vaine signification.

Les sciences physiques que l'on nous propose si volontiers pour modèle n'admettent pas un fait, une force sans en rechercher les rapports essentiels avec les autres faits ou forces de la science, et surtout elles n'accueillent pas faits et forces contradictoires. A en juger par les enseignements organiciens, on dirait qu'au rebours des autres, notre science peut être établie à bon droit comme un assemblage incohérent de forces et de choses qui ne s'entretiennent en rien ; il semble que la contradiction y soit un régime régulier, une condition de développement. Nous n'exagérons pas, quelque sévères que soient ces appréciations. Nous n'en voulons pour preuve que les opinions émises par les défenseurs de la médecine exacte au sujet de la force médicatrice.

Ouvrons, par exemple, l'*Exposition des principes de l'organicisme* de M. le professeur Rostan ; parmi les propositions qui résument l'organicisme, se trouve celle-ci : « 8° Enfin la différence des forces dans les individus a paru jouer un si grand rôle dans les maladies, et influencer à tel point leur thérapeutique, que nous avons cru devoir en faire une proposition à part. » C'est là tout : nul autre développement à la proposition. Quelque affaibli que soit l'aveu, il n'en exprime pas moins un fait inattendu et sans relation aucune avec ceux qui sont la base

du système. Pour reconnaître une différence de forces dans les individus, il faudrait admettre des forces. Or, la vie et la maladie ne relèvent d'aucune force, suivant M. Rostan. La force vitale, les propriétés vitales elles-mêmes sont des chimères dédaigneusement rejetées. Où sont donc ces forces qui jouent un si grand rôle dans les maladies ? Sont-elles vitales ou non ? Que représentent-elles ? Ne se rattachent-elles pas à d'autres forces capables, peut-être, de jouer quelque rôle dans l'organisme sain ? Serait-ce l'état de maladie qui aurait le privilége de faire éclore des forces inconnues et de douer l'économie d'agents nouveaux ? Cela touche au mystère et valait la peine d'être éclairci. Pourquoi rester si bref, si peu explicite à cet égard ? Ne fallait-il pas, tout au moins, prendre la peine de montrer que, malgré les apparences, on n'était le jouet d'aucune contradiction, et que la fermeté de l'organicisme n'était en rien ébranlée par cette huitième proposition ? Sur toutes ces questions l'éminent auteur observe un inaltérable silence : doit-on en conclure qu'elles sont sans valeur ?

Toutefois un autre ouvrage de l'honorable professeur, *Cours de médecine clinique*, nous offre une sorte de définition du mot force, qui aide à comprendre comment le mot et la chose ont pu prendre rang dans les *principes de l'organisme*. « Tous les sujets, dit M. Rostan, sont loin d'être doués des mêmes forces, et il y a ici autant de différences que d'individus ; mais il n'est pas aussi facile qu'on le pense de déterminer la somme de forces départies à chacun.... On doit, ce nous semble, entendre par forces un développement avantageux de tous les organes ; l'aisance, la facilité, l'énergie de l'exécution de toutes les fonctions, la fermeté des chairs, la coloration légèrement animée, la médiocrité de l'embonpoint, la largeur des cavités, la texture saine et solide de tous les viscères. »

Voilà une définition de la force qu'on n'accusera pas d'être métaphysique, et qui s'allie au mieux avec la conception d'une vie mécanique, avec l'homme machine. Les forces d'un

organisme, tout comme celles d'une machine, découlent de la solidité de sa structure; elles résident dans le travail de construction, dans la bonté des matériaux et autres faits analogues, soit; mais dès lors comment imaginer le rôle que jouent les forces dans les maladies; comment concevoir qu'elles déterminent spontanément la guérison? Une machine, toute forte et solide qu'elle est, une fois endommagée, se répare-t-elle d'elle-même et par son propre mouvement? Qu'importent les soins apportés à la construction, et les forces dont elle est douée; dès qu'une des parties est brisée, ne faut-il pas une intervention étrangère et savante qui découvre le dommage éprouvé et le répare? Nous n'insisterons pas; il suffit, et c'est déjà trop, de conduire l'organicisme à ses conséquences pour en montrer le néant.

Chomel semble concevoir, dans sa grandeur, le dogme hippocratique. Ce sage et attentif clinicien ne pouvait laisser dans l'ombre cette lumière de tous les actes vitaux, de toutes les évolutions pathologiques. Vers la fin de son *Traité de pathologie générale*, au commencement du chapitre consacré à la thérapeutique, il reconnaît qu'il existe dans l'homme, « une force intérieure qui préside à tous les phénomènes de la vie, dans ses périodes successives, lutte sans cesse contre les lois physiques et chimiques, reçoit l'impression des agents délétères, réagit contre eux, développe par conséquent les symptômes des maladies, en détermine la marche et en opère la solution par un mécanisme également impénétrable. » Ces vues assurées, ces affirmations nettes font péniblement ressortir le scepticisme, ou pour mieux dire, la nullité doctrinale de tout l'enseignement écrit de ce maître. D'où vient que cette force qui, suivant Chomel, tient sous sa dépendance tous les phénomènes vitaux et la maladie entière, n'entre pour rien dans l'idée et la définition de la maladie proposée par lui, et qu'il constitue en dehors de cette force toute la pathologie générale? A quoi bon proclamer la force médicatrice, son action

incessante et du premier ordre, pour édifier ensuite la médecine, comme si cette force n'existait pas, par conséquent comme si on la niait? Ce respect et à la fois ce délaissement d'un même dogme, sont à nos yeux un spectacle saisissant et qui fait éclater la vanité des efforts auxquels est condamnée toute intelligence que ne soutient pas une virile philosophie. C'est au long règne du sensualisme qu'il faut rattacher les faiblesses, les misères de ce temps, enchaîné et fidèle à l'erreur, même lorsqu'il voit la vérité et qu'il ne peut ne pas la confesser.

## § CLXXIII.

Entre les deux opinions que nous venons d'exposer (sont-ce des opinions ?), se groupent la plupart des interprétations systématiques de la force médicatrice; les unes se rapportant surtout aux *principes de l'organicisme*, les autres se rangeant à une stérile affirmation. Parmi les premières, nous signalerons les opinions des médecins chimistes, fort analogues à celles des médecins mécaniciens. Les iatrochimistes disent, en effet, ou pensent que la nature médicatrice n'est qu'un vain mot, propre seulement à déguiser notre trop fréquente ignorance des phénomènes physiques et chimiques qui amènent la guérison. Toutes les fois que ces médecins se croient autorisés à émettre quelque déduction chimiatrique, dès qu'ils peuvent indiquer une composition ou décomposition produite par un médicament ou par une action thérapeutique et rattacher à ces réactions chimiques anomales le retour à la santé, c'est-à-dire aux réactions chimiques normales, ils n'y manquent, et nient, par ce seul fait, toute spontanéité médicatrice. C'est là une forme des explications rationnelles fort en honneur aujourd'hui. Nous n'avons pas besoin de citer en ce moment des noms et des exemples à l'appui. Nul de nos savants, peut-être, ne récuse absolument cette manière de concevoir les choses, au moins dans quelques cas particuliers. Or, accepter ces expli-

cations dans un cas, c'est en accepter la possibilité pour tous. Nier une fois la nature médicatrice, c'est la nier toujours; c'est lui enlever sa généralité, sa nécessité, c'est-à-dire son essence, sa certitude, son existence même.

D'autres se rapprochant de Chomel, admettent une force vitale et médicatrice, mais disent aussitôt : Laissons dormir dans nos esprits cette notion énigmatique. A quoi bon s'en occuper? La nature ne nuit-elle pas aussi souvent qu'elle sert? Abandonnons un dogme flottant et incertain, qu'on peut contester tout autant qu'affirmer. Une science exacte ne doit pas marcher dans ces voies indécises; celles de la médecine sérieuse sont autres. Considérons le mal, analysons-le, combattons-le par tous les moyens; nous n'avons pas à voir au delà. Adonnés au contingent, prenant le mobile pour le fixe, et le changeant pour le certain, ces médecins se refusent à reconnaître dans toute force une inséparable finalité et à poursuivre l'une et l'autre à travers les faits particuliers. Ils acceptent une force vitale, mais pour l'immobiliser sur les sommets de la science, et s'en éloigner à mesure qu'ils avancent sur le terrain de l'analyse et dans l'observation des actes vitaux.

En regard de ces contradictions et de ces inconséquences, nous avons à préciser enfin les réalités de la nature médicatrice, à concilier, à ramener à elle tout ce qui semble s'en éloigner. Nous avons déterminé le dogme dans ses nécessités premières, dans ses attaches philosophiques; nous allons en poursuivre l'étude dans tout le complexe, dans l'ensemble à la fois un et multiple qui compose la maladie.

## § CLXXIV.

Tout mode morbide offre dans son développement deux éléments essentiels : l'affection et la réaction. Ces distinctions, trop souvent méconnues, incompatibles d'ailleurs avec la notion organicienne de la maladie, sont fondamentales et seules conduisent

à une idée nette du rôle de la nature médicatrice, et de sa part dans la constitution de la maladie. L'affection et la maladie ne sont pas synonymes et désignant chacune des lésions et des troubles fonctionnels, comme le veut Chomel. Non, l'affection n'est pas plus la maladie que ne l'est à son tour la réaction. Ces deux faits constituants ne sauraient s'isoler en face de la réalité morbide, sans que cette réalité s'évanouisse. En effet, voir la maladie uniquement dans l'affection, c'est n'envisager la maladie que dans la cause morbifique, dans l'impression produite sur l'unité vitale, impression arbitrairement isolée des actes qui la suivent; c'est abstraire la maladie du consensus vital, des synergies qui enveloppent l'affection; c'est ne voir que l'offense et méconnaître la fin à laquelle tend aussitôt la vie offensée, mais non détruite, ni enlevée à ses efforts conservateurs, à son inséparable activité. Le mal n'a pas une existence indépendante; il n'est en rien un être particulier; il n'existe que comme mode vital, et le mode n'étouffe pas l'essence. Conjointe et nécessaire au mode, subsiste toujours l'essence, c'est-à-dire la vie avec ses lois générales, *vita sana superstes*, qui résiste ou se soulève contre l'atteinte qui l'affecte.

Par contre, affirmer toute la maladie par la réaction, c'est ne voir que l'effort de la nature et le séparer de la cause qui le détermine, c'est du moins sous-entendre cette cause, négliger son étude, diminuer l'importance qui lui est due. C'est aller en outre contre l'ordre et la succession des impressions et actes pathologiques, mettre ce qui suit avant ce qui précède, les conséquences avant le fait qui les régit, c'est intervertir la logique qui gouverne les développements morbides. Il faut donc concevoir aussi bien l'affection que la réaction pour avoir de la maladie une idée vraie et complète; il faut marier en son esprit ces deux éléments, les attacher simultanément l'un à l'autre par des liens qui s'appellent et ne puissent se rompre, les confondre en une même vue, en un ensemble indécomposable. De la sorte, en concevant comme distincts et à la fois

comme invinciblement unis ces éléments de la maladie, l'esprit reproduit en lui-même les opérations de la nature, les combinaisons vivantes dont la convergence suscite le fait morbide en son entier.

Sous l'empire de ces notions on perçoit sans peine et dans sa vérité le dogme de la force médicatrice. Celle-ci, en effet, appartient bien à la maladie, mais non à tous les éléments qui la composent. Elle relève seulement des éléments de réaction, de ce qui est résistance ou soulèvement vital contre les éléments affectifs. Elle n'appartient pas à l'affection ; elle ne s'y unit que pour lui être directement opposée ; elle est la réaction vivante contre l'impression affective, contre la cause morbifique. La force médicatrice est dans l'intimité de la maladie, dans les nécessités qui l'accompagnent, comme l'est la réaction, part constituante de l'état morbide ; rien de plus, rien de moins.

Ces premières considérations fixent le rôle de la force médicatrice, sans le diminuer ni l'exagérer ; elles marquent d'avance l'erreur où ont été conduits beaucoup d'hippocratistes célèbres qui n'ont vu que réaction dans la maladie, comme si la réaction était toujours prédominante, comme si l'affection, toujours vaincue et annihilée par la réaction, n'occupait jamais que le second plan de la maladie et se perdait dans les accessoires de la scène. Ces erreurs en ont appelé d'autres qui, pendant longtemps, ont altéré dans notre science la réalité simple des choses. L'idée préconçue de soumettre toute la maladie à la seule réaction, de ne concevoir pour cause et règle des mouvements pathologiqnes que l'impulsion vitale destinée à réduire le mal, a peu à peu dénaturé dans les esprits la notion de l'affection, de la cause morbifique, du mal souffert par l'organisme. On n'a plus vu l'affection dans la vie où elle est cependant tout entière ; on l'a séparée des actes vitaux pour la matérialiser, pour en faire une matière hétérogène, destinée à l'élimination ou à l'assimilation, après coction préalable. Au lieu de considérer l'affection comme une impression hostile

subie par la vie, et contre laquelle la vie résiste ou se soulève, suivant des lois déterminées, on l'a grossièrement envisagée comme un amas étranger, introduit par accident dans nos humeurs et dans nos organes, et que les mouvements s'occupent à travailler, à modifier, à mûrir, à adoucir, à transformer, dans le but de neutraliser ou de le chasser des demeures organiques et humorales où il a pénétré. Ainsi s'est produit ce mélange singulier de conceptions mécaniques et chimiques d'un côté, et de forces vitales et médicatrices de l'autre, lequel a de plus en plus corrompu la pureté des dogmes hippocratiques; ainsi s'est établie la longue suite des théories galéniques dont nous n'avons pas encore secoué tout le fardeau. Discerner l'affection au sein de la vie, concevoir en même temps son commerce intime avec la réaction, fondre ces deux éléments dans l'unité morbide, est le premier pas à faire pour délivrer la pathologie de ces hypothèses qui la minent.

## § CLXXV.

Toute la pathologie est en effet dominée par les rapports mutuels de l'affection et de la réaction. C'est le caractère des relations qui s'établissent de l'une à l'autre, et en définitive le rôle et l'action de la nature médicatrice qui rendent compte des différences essentielles d'allure, de marche, de terminaison, de condition pathogénique que présentent les grandes classes de maladies. Nous allons en fournir la preuve en résumant à ce point de vue les traits généraux des maladies, et en indiquant comment tout annonce et suppose l'effort médicateur. Ce sera la meilleure manière de démontrer la réalité de cet effort, sa présence et son action dans les divers modes morbides.

Nous rencontrons, en premier lieu, tout un ordre de maladies dans lesquelles l'impression affective subie par la vie éveille

aussitôt une réaction plus ou moins énergique, suivant la nature et le degré de l'affection. Cette réaction prend la conduite de la maladie, détermine sa marche, sa durée et donne à tous les actes morbides leur réelle signification. Ces maladies peuvent être dites *réactives*. Elles se rattachent à des occasions ou conditions morbides accidentelles, temporaires, amenant la génération rapide de la cause morbifique et un établissement précipité des actes pathologiques. Les maladies réactives, promptement conçues, courent à leur terme avec une hâte pareille. Leur évolution est régulière, se poursuit sans arrêt pendant un temps limité, et durant tout ce temps elle offre le caractère d'une lutte ouverte. L'issue de la lutte est d'ailleurs variable, elle aboutit au triomphe ou à la défaite de la réaction. Quoi qu'il en soit, la vie s'emploie tout entière à la réaction qu'elle organise; elle devient cette réaction elle-même et doit s'appeler vie ou force médicatrice. Elle transforme toutes ses fonctions, toutes ses synergies en une synergie nouvelle, laquelle s'imprime sur toutes les fonctions, les excite et les dirige vers un but nouveau. Absente en apparence, ou vaincue, ou surmontant enfin l'affection contre laquelle elle s'élève, la réaction médicatrice est le signe et comme la règle de tout cet ordre pathologique.

Absente, elle ne l'est jamais, et dans les cas où on le pourrait supposer, elle est seulement impuissante à se manifester. Cette impuissance indique que l'impression affective, tout en s'effectuant avec une promptitude incomparable, est si profonde et délétère, qu'elle anéantit subitement la vie. La réaction qui, suivant l'ordre des choses, doit surgir après l'impression affective et contre elle, n'a pas même le temps d'apparaître ; vie et réaction sont à la fois et pour toujours frappées. Il suffit pour en témoigner de rappeler ces choléras qui s'éteignent dans l'algidité, ou ces fièvres à purulence générale et presque instantanée, telles que certaines fièvres puerpérales, ou quelques-unes de celles improprement désignées sous le nom de ménin-

gite épidémique. Dans ce cas la maladie peut à peine se manifester; elle est en quelque sorte dissociée à sa naissance et n'apparaît que comme affection. Il y a là un écrasement affectif de la vitalité, presque comparable aux écrasements de la masse organique sous une grande violence physique. La force médicatrice est étouffée dans son principe. Tout au plus la fin conservatrice apparaît-elle comme résistance vitale, et encore celle-ci est parfois si vite foudroyée, qu'elle ne se révèle par aucun signe manifeste. Une telle maladie n'offre qu'un de ses termes légitimes, elle est incomplète, ou mieux n'existe pas. Un choléra sans réaction présente un seul des ordres de symptômes qui lui sont propres; il n'a pas d'évolution. Le vulgaire dit, non sans raison, que l'homme, ainsi terrassé, n'a pas eu le temps d'être malade : il en est de lui comme d'un décapité. Mais dès que l'affection cholérique ne tue pas subitement, la réaction succède à la résistance vitale; les synergies s'élèvent d'elles-mêmes ou sous l'excitation de l'art; celui-ci n'a plus qu'à les soutenir, diriger, contenir ou modifier. La force médicatrice paraît et entre en œuvre. On ne peut donc arguer de l'extinction de cette force avant toute manifestation, pour prétendre que la force fait défaut dans certaines maladies; car lorsqu'elle manque ainsi, c'est que la vie elle-même va manquer. Dans les maladies, la force médicatrice est aussi nécessairement présente que la vie.

Cependant la maladie s'organise, la force médicatrice se soulève et agite toute l'économie. Cet effort ne rétablit pas toujours l'harmonie primitive et l'élan régulier des fonctions. L'affection et la réaction, puissante chacune, opposent l'une à l'autre des déploiements considérables de force et d'action. L'impression morbifique peut être si profonde et tenace, et la réaction éprouver de telles résistances affectives, que la lutte établie entre les deux demeure un temps douteux, et que la fin en appartient tantôt à l'une, tantôt à l'autre. L'affection ici n'oppose pas à la réaction un obstacle insurmontable, mais elle ne laisse

jamais celle-ci entièrement libre et maîtresse ; elle n'étouffe pas la vie sur-le-champ, et toutefois elle la domine au point de la troubler sans cesse dans ses préparatifs et dans ses efforts de défense. L'aspect de la lutte morbide devient changeant ; les efforts de la nature, le soutien que l'art apporte à ces efforts en modifient d'un instant à l'autre l'aspect incertain. Un jour l'affection semble reculer et la réaction dominer ; le lendemain la réaction s'affaisse épuisée, et l'affection reprend le dessus. C'est alors que la maladie est vraiment un composé variable et mobile, que le tact le plus exquis et l'étude la plus attentive parviennent seuls à pénétrer. Combien l'art n'est-il pas intéressé à ce que cette situation respective des deux faits constituants de la maladie soit sainement jugée, afin de combattre l'un, d'exciter l'autre dans un sens favorable, d'écarter toutes les complications accidentelles qui ajoutent un obstacle et nécessitent un surcroît d'action médicatrice, et de toujours mesurer au milieu de ce conflit ce que peut supporter l'organisme affecté et réagissant, jusqu'à quel point on doit s'appuyer sur lui, soit pour atténuer l'affection, soit pour animer et diriger la réaction ? Mais de ce que la force médicatrice succombe parfois à la tâche, est-ce une raison valable pour contester sa nécessaire intervention dans tout état morbide ? Des efforts impuissants cessent-ils d'être des efforts ? L'organisme peut succomber malgré la force médicatrice qu'il déploie, peut-il guérir sans elle ?

A ces cas pleins de doutes et d'angoisses, nous opposerons ceux où de légitimes réactions s'élèvent aisément contre des causes affectives à superficielle action ; ceux où la marche de la maladie commandée par le mouvement réactif, est régulièrement favorable et aboutit à une restitution hygide assurée. La force médicatrice jouit ici de sa pleine liberté. Ces cas offrent le type de son action, et l'on ne saurait trop s'attacher à les interpréter solidement, afin de ressaisir cette interprétation à travers des conditions plus obscures. Ces faits simples et évi-

dents doivent éclairer les autres; il faut se garder de les oublier en étudiant les faits complexes et voilés, et de compromettre ainsi l'intelligence d'une notion sans laquelle tout devient confusion ou empirisme. En science il faut s'imposer pour règle une constante attache aux idées nécessaires, et l'observation assidue des faits élémentaires qui traduisent ces idées avec certitude. De la sorte on possède un guide au milieu des faits épars et mouvants, et l'on ne nie et n'affirme pas tour à tour les mêmes vérités et les mêmes erreurs.

La nature médicatrice peut cependant trouver un nouvel écueil dans les cas mêmes où elle semble se développer sans obstacle, où la réaction prédomine vivement. Celle-ci, en effet, se compromet parfois par son excès même, et marche au but avec trop de précipitation et de violence. Elle ne se mesure pas toujours à l'affection, et ne consent pas à attendre d'un mouvement modéré, mais soutenu, l'accomplissement de son œuvre. Elle semble vouloir arriver à sa fin sans faire la part du temps, brusquement et par un coup d'emportement vital. De la sorte la réaction se crée des difficultés imprévues, fatigue, épuise promptement l'organisme et l'expose à des dangers. Elle enfante devant elle des désordres nouveaux, éveille des troubles sympathiques; ceux-ci deviennent à leur tour impressions affectives, causes morbifiques secondes; ces causes surajoutées aux premières appellent des réactions nouvelles, aggravent ainsi la maladie et peuvent enfin en compromettre l'issue. Ces réactions exagérées ne surviennent certainement pas sans raison d'être; le hasard ou l'arbitraire n'entrent pour rien dans l'expression et l'allure de la maladie. Ces réactions excessives, si elles ne tiennent pas au genre, à la nature, à la gravité de la cause affective, se rattachent au mode spécial de la vie générale qui la subit, à l'excitabilité vive et anomale de l'économie qui sent et réagit.

Il faut bien distinguer ces formes morbides où la réaction ne se proportionne pas à l'intensité affective, de celles où la

violence de la réaction est commandée par l'énergie et la nature délétère de l'affection elle-même. La distinction n'est pas toujours aisée. L'un des signes caractéristiques des premières est dans l'efficacité prompte de l'action thérapeutique. Celle-ci, lorsqu'elle s'applique à modérer une surexcitation inutile et superficielle, arrive aisément à ses fins, et ramène rapidement l'état morbide à ses limites naturelles. Mais si les réactions sont extrêmes par suite d'une extrême affection, l'action thérapeutique devient difficile, incertaine ; elle éprouve une résistance en rapport avec la constitution réelle du mal. Au reste, l'action de l'art n'est pas le seul juge entre ces deux sortes de réaction ; l'appareil des symptômes qui appartient à l'une et à l'autre n'est pas identique. Il y a, d'un côté, un sentiment grave et profond, une apparence d'entière possession, une anxiété et comme une oppression cachée dans le soulèvement de toute la vitalité, et de l'autre un aspect de liberté dans l'économie, une aisance au milieu des explosions symptomatiques et des bouillonnements de la maladie, qui permettent de deviner le caractère de l'émotion, vive et superficielle à la fois, de la force réactive, et un allégement prochain et complet après ces premiers ébranlements. Le clinicien adonné aux contemplations synthétiques de l'état morbide y apprendra à discerner ces deux états au fond si différents, et que rapprochent seulement d'imparfaites similitudes de symptômes.

Telles sont les maladies réactives envisagées dans leur ensemble. Qui ne reconnaît en elles ce grand ordre de maladies connues dans la tradition sous le nom de maladies aiguës ? Qui pourrait les comprendre en dehors de la notion de cette force médicatrice qui les domine et les règle ?

## § CLXXVI.

**Nous allons envisager un tableau bien différent. L'affection, dans les maladies chroniques, ne se déclare pas par une action**

temporaire ou subite : elle ne provient pas d'une impression vive et hostile, accidentellement éprouvée. Non; elle remonte le plus souvent jusqu'aux conditions vitales, antérieures et procréatrices, jusqu'à la génération même de l'organisme; elle est héréditaire, et lorsque l'hérédité semble avoir peu de part dans la production vitale de l'affection, celle-ci pénètre au sein de la vie et s'y incarne par une longue préparation, par la lente action d'un régime vicieux. Dans ces dernières conditions pathogéniques, la vie n'est plus engendrée à l'affection, elle s'y engendre elle-même et organise par degrés son mode nouveau. Amenée et conçue de loin, l'affection n'est plus susceptible de se dissiper par un mouvement réactif de faible durée; elle a modifié, transformé, conquis la vie d'une manière durable; celle-ci est peu à peu, mais pour toujours, devenue affective; elle a passé à une modalité identifiée à son essence, et sous laquelle elle sentira et agira désormais.

Comment, en effet, la force médicatrice s'éveillerait-elle ici et retrouverait-elle la spontanéité, les déterminations franches et soudaines que nous lui avons vues dans les maladies réactives? Cette cause morbifique qui gagne obscurément la vie, ou qui, transmise héréditairement, appartient à l'unité vitale dès le germe, et façonne avec elle l'organisme, ne constitue nullement, à l'origine, un état morbide défini et senti. Pourquoi une réaction, quel serait son rôle et sa raison d'être devant une affection qui, au début, se confond en quelque sorte avec la vie régulière, et s'identifie avec la sensibilité et l'action propre de l'individu? Ainsi effacée, et à peine distincte de la vie physiologique, l'affection s'organise, s'empare de l'unité vivante, se fortifie et se développe avec elle; les occasions extérieures lui viennent en aide et l'excitent; elle marche et gagne peu à peu du terrain.

Cependant la vie, de plus en plus entraînée, sent vaguement la voie de destruction où elle court, et se prépare enfin à réagir. Les tentatives de réaction qui s'élèvent à ces obscures

émotions, sont confuses et incertaines comme les émotions elles-mêmes. Ce sont, le plus souvent, des troubles fugaces, d'indéfinissables malaises, des surexcitations irrégulières, et survenant sans occasion apparente, état dont les manifestations s'apaisent et reparaissent tour à tour. A chaque retour pourtant le calme est moins complet et moins durable, et le trouble morbide, plus accentué, se prolonge plus longtemps. Enfin, l'affection ayant dénaturé profondément toute légitime vitalité et attaqué la nature vivante jusque dans ses plus intimes opérations, cette nature détournée de sa fin va tendre à y revenir, et soulève pour ce retour une réaction qui ne cessera plus. Soulèvement impuissant! La vie est toute lancée dans le courant affectif; ses ressources saines sont perverties, et les efforts réactifs qu'elle accomplit ne font que hâter la ruine. L'organisme est doublement miné, et par les progrès de l'affection, et par les ébranlements inutiles qu'occasionne le besoin de résistance et de conservation encore ressentie par lui. Plus cette lutte se poursuit, plus l'affection avance; tout lui vient en aide, la vie résiste de moins en moins, les réactions sont entraînées elles-mêmes dans l'influence morbifique; l'œuvre de destruction est consommée.

Les maladies où l'affection prédomine et persiste ne marchent pourtant pas toutes à une issue funeste. Il en est où l'affection, sorte de parasite indolent, ne porte pas atteinte aux opérations fondamentales de la vie, et n'empêchent pas l'économie de poursuivre sa fin légitime. Ces affections imprègnent le mode vital, et cependant la vie subsiste avec elles, se plie à leur nature, sans que ses propres et essentielles conditions soient frappées. La force médicatrice demeure le plus souvent indifférente à ces atteintes relativement inoffensives. Si cependant le caractère de celles-ci se modifie, si, parvenues à un développement extrême, ces affections retentissent sur l'unité vitale, la réaction médicatrice s'éveille alors, et l'allure de la maladie se rapproche de celle des autres affections chroniques,

Les causes affectives dont la nature est habituellement consomptive, peuvent présenter elles-mêmes des temps d'arrêt plus ou moins long, avant d'avoir entraîné à elles la vie entière et frappé l'organisme sans retour. Dans ces cas l'affection cède et recule, soit que sa vigueur primitive eût peu d'énergie et faiblisse au lieu de s'accroître, soit que la vie, moins accommodée à l'affection, la ressente de bonne heure et réagisse contre elle avant que ses synergies soient épuisées. Dès lors l'affection et ses premiers effets s'effacent devant un retour des forces physiologiques; l'organisme arrive à maîtriser la cause morbifique, et s'il se maintient dans une ferme stabilité vitale, la guérison durable de l'affection pourra s'effectuer sous les efforts obscurs, mais incessants, de la vie conservatrice. Toutefois un succès définitif est rare. Ces causes affectives n'abandonnent pas aisément l'organisme qu'elles ont marqué. Même quand elles ont paru céder, elles sont toujours là imminentes et prêtes à reprendre l'offensive au moindre ébranlement, à la plus légère atteinte portée à l'énergie vitale. Il faut tout l'instinct conservateur de l'organisme et d'exceptionnelles conditions, pour que celui-ci ne descende pas d'un pas fatal la pente affective sur laquelle il est placé.

La prédominance, les progrès ordinairement continus de l'affection, autorisent-ils à nier la force médicatrice dans les maladies chroniques, que volontiers nous appellerions affectives? L'existence de la force vitale médicatrice conduit-elle nécessairement à ce que cette force maîtrise l'affection, et domine invariablement dans l'évolution pathologique? De ce qu'une réaction est tardive, mal réglée, impuissante, s'ensuit-il qu'elle n'existe pas, ou qu'elle ne relève pas d'un effort médicateur? De ce que la résistance vitale est, à la fin, vaincue, faut-il conclure qu'elle est nulle et sans effet? N'est-il pas préférable et surtout plus utilement pratique de savoir comment et pourquoi l'affection obtient ici une telle supériorité, et la réaction si peu de po voir efficace? N'est-ce pas là qu'est la véri-

table intelligence de ces maladies, et par suite l'indication du véritable traitement?

Ce n'est pas, en effet, pour le vain plaisir de plier les faits à un dogme que nous nous attachons ainsi à interpréter les maladies chroniques, à saisir dans le caractère et le mode de l'invasion affective, les conditions de la marche de la maladie, celles de l'action et tout à la fois de l'impuissance de la résistance vitale et de la réaction médicatrice. Non; ces recherches doctrinales ont pour but direct de faire surgir, en présence des réalités morbides, le genre d'action qu'il faut exercer sur celles-ci. Toute la thérapeutique des maladies chroniques repose en effet sur la conception du rôle qu'y remplit la force médicatrice. Fortifier, au premier soupçon du mal, la résistance vitale; la soutenir et l'éveiller contre les obsessions ouvertes ou cachées de l'affection; exercer sur l'économie sourdement minée une action récorporative efficace; la placer dans des conditions extérieures où la vie commune trouve une excitation durable et salutaire; combattre les germes affectifs en modifiant spécialement la vie affectée; lorsque le mouvement réactif s'est enfin déclaré, agir sur lui en le transformant, en lui imprimant une allure et une énergie particulières qui le rendent apte à surmonter l'affection; changer, suivant le vœu de Bordeu, une maladie chronique en une maladie aiguë, de telle façon qu'au lieu d'une réaction sans cesse épuisée et renaissante, on obtienne une réaction qui ait le caractère, la marche et les temps d'une réaction légitime et aiguë; réaction transformée qui, arrivée à son terme, laissera dans l'économie un calme stable, un retour à une énergie saine; dans ce même but, éteindre au plus tôt toute complication seconde, laquelle ajoutant ses effets à ceux de l'affection première, donne à celle-ci des forces nouvelles et enlève à l'organisme une part de sa faculté de résistance : tout cet ensemble thérapeutique ne repose-t-il pas sur la réalité vivante d'une force médicatrice? Que pourraient ces tentatives, où serait leur raison d'être si

cette force n'en était le levier nécessaire? Le dogme se montre ici, comme toujours, l'inspirateur direct de la pratique. Tout se tient, tout concourt dans la science de l'homme malade. Cause, marche, force médicatrice, traitement de la maladie, tout converge et s'unit en une même synthèse. Rien ne flotte à la dérive; chaque réalité appelle à elle l'ensemble des autres réalités qui constituent la maladie.

## § CLXXVII.

Contenant en elle l'affection et la réaction, et toute due à l'union de ces deux faits constituants, la maladie se meut entre eux à l'infini, et suivant qu'elle penche d'un ou d'autre côté, elle change ses aspects et modifie toutes ses proportions. L'intelligence de cette constitution répond d'elle-même aux accusations superficielles et aux contestations sans portée que la littérature médicale reproduit, sans se lasser, contre le dogme de la nature médicatrice.

Ainsi, accusera-t-on la nature de ne pas s'opposer à l'affection, de se laisser envahir par elle, au lieu de la repousser tout d'abord? Demandera-t-on avec l'honorable rédacteur en chef de la *Gazette hebdomadaire de médecine*, « comment il se fait, par exemple, que la muqueuse respiratoire donne librement accès à un miasme délétère, dont la bonne nature se débarrassera ensuite comme elle pourra, et qui, en attendant, portera le ravage dans l'économie? » Pourquoi aussi ne pas accuser la nature de laisser fracturer un membre sous une violence extérieure? Nous sommes ouverts de partout aux influences ambiantes. L'économie vivante plonge pour tous ses besoins et pour le libre exercice de ses manifestations, dans le sein du monde extérieur; elle ne peut échapper à la pression de ce monde; favorable ou hostile, elle la subit nécessairement. Favorable, elle en use pour le plein développement de

son activité ; hostile, elle lui résiste pour marcher à sa fin. Malgré l'obstacle, et si l'influence mauvaise vient à prendre le dessus, si l'excitation devient morbifique et trouble la fin conservatrice de l'être, alors le mode morbide apparaît, et la vie, par une réaction appropriée, cherche à reconstituer son activité hygide. Qu'y a-t-il là qui ne manifeste la force médicatrice ? La vie peut-elle se soustraire aux milieux qui l'entourent, peut-elle éviter les occasions hostiles, et lorsqu'elle les rencontre peut-elle ne pas les subir ? Le chaud et le froid, l'humide et le sec, les émanations miasmatiques, les effets du régime ne nous enveloppent-ils pas de toutes parts ? Et n'est-ce pas merveille, au contraire, comment l'être vivant se plie par tant de biais à ces influences, se les accommode, échappe si fréquemment à leurs prises, de façon à marcher libre et droit au milieu de tant d'écueils et de surprises ?

Ceux que le dogme de la nature médicatrice importune, lui adressent parfois des reproches plus empreints encore de banalité et d'erreur. Réduit-elle les luxations ? disait-on naguère à la tribune de l'Académie de médecine ; maintient-elle affrontés et immobiles les os fracturés ? délivre-t-elle des calculs vésicaux ? enlève-t-elle les corps étrangers du larynx ? remédie-t-elle aux sections d'artères ? redresse-t-elle la présentation dans un accouchement où l'épaule se présente ? relève-t-elle un utérus abaissé ? Ainsi de suite, et l'énumération pourrait être fort longue. Faut-il vraiment combattre les médecins qui par de telles raisons pensent réfuter cette doctrine ? Bornons-nous à leur dire que la nature médicatrice est essentiellement une modalité vitale, et que, par conséquent, elle ne peut agir que par des actes vitaux, et jamais par des actes mécaniques. Toutes les fois, donc, qu'une intervention mécanique est nécessaire pour obvier à des dérangements mécaniques, c'est l'art seul, et un art physique et mécanique, qui peut l'opérer. La médecine proprement dite n'a rien à y voir. Cependant la nature médicatrice secondera l'art et achèvera l'œuvre, lorsque les

conditions du mécanisme auront été convenablement rétablies; et ce n'est pas là un faible et inutile rôle.

Sera-ce l'œuvre de la force médicatrice que l'on retournera contre elle, pour lui dénier son caractère médicateur, pour la représenter comme une force qui souvent nuit et ruine, en sorte qu'alors on la devrait appeler force ou nature destructrice. C'est là certainement la plus commune réfutation et la plus forte en apparence. On montre par des déductions anatomo-pathologiques que telle opération de la nature est la cause même de la mort; que telle lésion de tissu, manifestation locale de la réaction, amène dans le mécanisme d'irréparables dommages, et interrompt des fonctions particulières essentielles au fonctionnement général; tout comme dans certaines machines quand est brisée une pièce dont le mouvement commande aux autres; et sur ces preuves on pense anéantir un dogme qui, pour être vrai en fait, supposerait sans doute des opérations médicatrices constamment heureuses. Il ne faut pas s'étonner du crédit obtenu par de semblables objections. Que l'on se représente une science où les sens jugent et décident sans appel, où les faits et phénomènes sont maîtres par eux-mêmes, où les conclusions et enseignements ne relèvent d'aucun autre ordre que de l'ordre physique et sensible. Ne doit-on pas arriver à ne comprendre d'autres vérités que celles du fait brut, dégagé de toute interprétation, uniquement perçu dans sa réalité matérielle? Eh bien! les sens montrent que dans le nombre d'états morbides les actes de la nature vivante sont directement ou indirectement funestes. Que faut-il de plus pour assurer que l'hypothèse d'une nature médicatrice est combattue par les faits, et doit être repoussée d'une science exacte et fondée sur des faits bien observés et bien connus, c'est-à-dire sur des faits déterminés par toutes les investigations analytiques dont nous disposons? Quant à chercher à ces faits une interprétation les ramenant à un dogme prétendu nécessaire, on la repousse avec énergie. Qu'importe une interprétation! dit-on; un fait inter-

prêté n'en reste pas moins un fait, et les faits ou le résumé des faits sont toute la science. Voilà ce qu'il faut chercher, voir et croire, et non des principes, des notions que les sens ne fournissent pas, vagues et douteuses conceptions de notre esprit.

C'est toujours aux nécessités constitutives de la maladie qu'on doit demander la réponse à ces objections puisées dans l'évolution pathologique et dans les lésions qu'elle amène. Il ne faut pas oublier que la réaction et son mode sont commandés par la nature de l'affection. L'économie, pour neutraliser l'impression affective qui l'oppresse, est condamnée parfois à des actes réactifs qui compromettent l'existence du tout. Ces actes réactifs sont cependant la seule voie de salut et la seule manière dont l'économie puisse revenir à l'état physiologique. Ces actes, quelle qu'en soit l'issue, sont donc médicateurs; sans eux la vie succomberait aussitôt sous l'affection, ou serait comme privée de tout sentiment, de toute faculté de réaction contre le mal qu'elle ressent, ne serait plus la vie en un mot. Oui, voilà la réponse à donner à chacun de ces cas, réponse dont la doctrine affirme l'inaltérable vérité. Cependant, nous ne nous dissimulons pas les difficultés qui enveloppent souvent les faits particuliers. Résoudre d'une manière toujours sûre le rôle de la force médicatrice, est l'œuvre d'un maître consommé dans l'intelligence des actes de la nature souffrante, d'un observateur pénétrant, et qui, à travers le tourbillon des symptômes, sait percevoir la fin cachée où tendent les synergies soulevées. Quel enseignement serait une clinique fondée sur ces bases ! C'est au lit du malade que s'achèvent et se résument toutes les démonstrations réelles et fécondes de la médecine. La médecine est un art ; et, en art, la parole soutenue par les démonstrations visibles de la nature acquiert une éloquence nouvelle, et communique plus sûrement les convictions. En outre, au lit du malade, les démonstrations se succèdent, s'engendrent, se complètent les unes les autres.

Ainsi se renouvellerait, fortifiée à chaque fait, la réfutation d'objections toutes cherchées dans la pathologie spéciale et analytique.

Cet appui nous manque ici. A son défaut nous évoquerons un des exemples qui semblent le mieux appropriés à la négation de la force médicatrice, et nous essayerons de réfuter sur ce fait particulier des objections que les faits particuliers fournissent. Nous choisirons une maladie où la vie réagissante, loin de marcher à sa conservation, semble incessamment contraire à sa fin, et accumule contre elle des obstacles qu'elle est ensuite impuissante à surmonter. Le croup nous paraît répondre de tous points à ce programme.

## § CLXXVIII.

Le croup, dans sa manifestation principale, semble, en effet, une réfutation vivante de la force médicatrice. Cette fatale exsudation membraneuse, œuvre certaine de la nature, ne nous montre-t-elle pas que cette dernière est surtout l'artisan aveugle de sa destruction? Les efforts médicateurs qui commencent par créer de pareils dangers ne sont-ils pas un vain rêve, et dénommés au rebours de leur sens véritable? La preuve est péremptoire pour une analyse qui n'invoque aucun principe antérieur et supérieur à elle. La pseudo-membrane, affirmera-t-elle, c'est évidemment la maladie, c'est le croup, c'est l'ennemi mortel. Ébranler, extirper, brûler, détruire la membrane, source de tant de désastres, ouvrir à l'air un passage nouveau, concentrer ses efforts sur le désordre local, y remédier sur place par toute espèce de moyens, tel est le programme thérapeutique que trace d'elle-même l'analyse organicienne. On enlèverait, si on le pouvait, le larynx lui-même et les régions circonvoisines, par où débutent et où s'étalent les productions diphthéritiques. Dans l'angine couenneuse, n'a-t-on

pas proposé, comme traitement, l'ablation des amygdales, siége coupable de la maladie? Programme brutal, analyse sans portée! Et le croup est néanmoins l'une des rares maladies contre lesquelles ces médications, qui partent d'idées mécaniques et qui se croient ainsi rationnelles, trouvent à s'employer avec quelque fausse apparence de raison.

La vue change lorsque l'analyse, obéissant à des vérités premières, s'adresse non à la seule lésion, mais à la maladie substantielle et synthétique. L'affection, la cause morbifique, et non les produits pathologiques qui la suivent, représentent alors le vrai mal, l'influence délétère. Dans le croup, le mal réel n'est plus le voile diphthéritique, mais la cause morbifique, l'impression affective particulière subie par la vie, l'affection *croupale*, pour la spécifier par un mot qui ne suscite aucune hypothèse. La fausse membrane, c'est la manifestation qui traduit les actes que la vie impressionnée conçoit, enfante pour se délivrer de l'impression morbifique, sous le coup de laquelle elle ne saurait poursuivre ses opérations régulières; c'est l'œuvre première et nécessaire des actes de réaction qui doivent conduire à la réintégration saine et physiologique. La vie répond à l'affection par un exanthème défini et spécial; c'est le mode qu'elle conçoit d'élimination de la cause morbifique, et ce mode est analogue à celui qu'offrent les autres fièvres éruptives, rougeole, scarlatine, variole.

Nous ne prétendons pas dire par là que, dans le croup et dans aucune fièvre éruptive, la nature élimine par l'éruption un principe matériel de maladie; ce sont là les hypothèses figurées de l'ancienne médecine, encore trop communément acceptées; une interprétation sévère doit aujourd'hui les bannir. Non, l'élimination dont nous parlons ici n'est en rien matérielle, pas plus que nous ne regardons comme matérielle la cause morbifique elle-même; cette cause, nous le savons, est toute vitale; l'occasion seule offre, dans le germe contagieux, un agent physique. L'élimination par éruption, dans

les fièvres exanthématiques, est pareillement vitale dans son origine, dans ses conditions premières et réelles; c'est une évolution, une suite d'actes spéciaux et enchaînés par lesquels la vie combat, transforme, annihile en elle l'impression délétère ressentie. Après ces actes, lorsque le développement en a été régulier et favorable, la vie retrouve son équilibre stable, l'exercice normal de ses fonctions. Ceci n'implique pas cependant que cette évolution pathologique n'aboutisse à des produits matériels qui représentent la maladie, et lui sont une occasion tellement directe et prochaine, qu'elle tend, pour ainsi dire, à se confondre avec la cause morbifique dont elle procède.

La pathologie nous donne ici le complément d'une loi vitale émise dans nos considérations générales sur la vie. Toute action vitale, disions-nous alors, toute évolution fonctionnelle ou modification organique correspond à son origine avec le monde extérieur, s'émeut à ce contact étranger, s'opère et se développe en entier dans le monde intérieur ou vivant, et aboutit de nouveau à un fait qui relève de l'ordre physique. Or, ce fait extérieur, aboutissant des actes vitaux, n'est pas sans garder avec eux de mystérieux rapports; il rapproche deux mondes qu'un abîme sépare; il représente, dans l'ordre physique, les faits de l'ordre vital dont il dérive. Il y a ici une admirable suite, des liens profonds et inattendus qui font qu'un produit matériel, désormais dévolu au monde extérieur, conserve pourtant un reste intime d'animation, trahit en lui l'enchaînement des actes morbides qui l'ont créé, et en provoque la reproduction par une rencontre souvent fugitive avec un nouvel organisme. Ce germe morbide, jeté dans le milieu organique, est encore tellement attaché à son origine, si imprégné du mode vital dont il procède, est à tel point œuvre de vie et en garde de si profondes empreintes, que le travail des forces physiques ne saurait le reproduire et l'imiter; il semble encore vivant, et rapproché de la vie saine, il lui

imprime la vie morbide qui est la sienne, jamais une autre. Ne pouvant germer et fructifier par lui-même, il entraîne la vie à germer et à fructifier pour lui, si bien que nombre de pathologistes s'y trompent et croient que c'est la graine morbide qui lève elle-même sur le terrain propre de la vie.

Reprenons notre étude sur le croup. L'exanthème diphthéritique, disions-nous, est l'œuvre et le moyen de la force médicatrice; vers lui convergent les efforts médicateurs, employés d'abord à le produire, ensuite à l'éliminer par un travail successif; il témoigne de l'affection, mais en relevant de la réaction que cette première commande. Aussi retrouvons-nous dans le croup, et dans son éruption exanthématique, tous les rapports qui, dans les maladies aiguës, peuvent s'établir entre l'affection et la réaction. L'affection diphthéritique peut être, en effet, foudroyante, abattre avant que la réaction se déclare et organise son œuvre exanthématique. Tout le monde connaît aujourd'hui ces croups dits par intoxication, et dans lesquels la fausse membrane reste comme étrangère à la succession des symptômes graves, et parfois même laisse à peine apparaître quelques premiers indices de sa formation. Ici ce n'est pas la fausse membrane ni le mal local qui tue, comme devrait l'exiger une école organicienne conséquente, c'est l'affection, c'est la cause morbifique qui seule porte le coup mortel. Dire que c'est là un empoisonnement ne change rien au fait ni à sa signification, mais les confirme, au contraire; c'est toujours affirmer la seule affection, sous d'autres termes. Dans ces cas, qui du plus au moins ne sont pas rares, la force médicatrice est frappée avant l'action; elle expire avec le principe même de toutes les manifestations vitales, avec la vie.

En d'autres cas, la cause affective, quoique profonde, laisse au mouvement réactif la puissance de s'établir. La fausse membrane s'organise et s'étend; l'élément de réaction s'ajoute à l'affection et complète la maladie. La lutte de la vie affectée et de la vie réagissante se dessine aussitôt et va se poursuivre

au sein du tout vivant. L'issue peut en rester durant quelque temps incertaine. Par suite de la nature délétère de l'affection, ou de la faiblesse primitive de l'énergie vitale, ou par suite des conditions locales qu'entraîne la réaction, l'œuvre médicatrice peut être enrayée; l'organisme ne la soutient pas et s'affaisse d'abord, ou cède devant les causes morbifiques secondes qui suivent le travail réactif, et la mort devient le terme de la maladie.

Si, au contraire, l'impression affective laisse aux forces réactives un plein exercice; si la vie saine qui subsiste est suffisamment énergique, le développement de l'exanthème résout l'affection et aboutit à la guérison. On voit alors la fausse membrane, même largement organisée, être sans trop d'efforts expulsée; l'art lui-même n'a pas toujours besoin d'intervenir, et la maladie cède sous la libre action des forces médicatrices.

Ces interprétations, qu'éclaire la notion de force médicatrice, ne rendent pas seulement compte des différentes formes du croup, et de la marche qu'elles suivent; elles indiquent le traitement. L'action thérapeutique doit se légitimer ici par son respect de l'action médicatrice naturelle. Pouvons-nous, en effet, atteindre directement à l'affection diphthéritique? Avons-nous une prise sur le principe du mal? Pouvons-nous arrêter à ses débuts l'évolution de la maladie? Quelques médecins chimistes, je ne l'ignore pas, croient, avec les alcalins, modifier la composition anomale du sang et combattre ainsi la cause chimique efficiente du croup. En abordant, dans le chapitre suivant, les questions de thérapeutique générale, nous verrons ce que valent ces prétentions et leurs analogues, nous verrons combien peu elles touchent à la vie et à la maladie qu'elles s'imaginent maîtriser. Pour le cas actuel, j'en appelle uniquement aux faits thérapeutiques reconnus. Nous ne le savons que trop, la science ne possède aucun moyen assuré d'action sur la cause prochaine du croup. Nul des

remèdes annoncés comme atteignant ce but n'a soutenu, devant l'examen, la puissance qui lui avait été attribuée. Toujours une saine pratique a dû laisser l'affection pour revenir aux forces médicatrices naturelles, pour en aider et diriger l'influence.

Tout le traitement du croup, ce qu'il défend, ce qu'il permet, se rapporte, en effet, à l'action de ces forces. C'est pour ne pas nuire à cette action que le praticien proscrira, dans le croup, les émissions sanguines qui dépriment d'utiles synergies et accablent des forces déjà chancelantes; c'est parce qu'il sait que la fausse membrane est la solution nécessaire de l'affection, et non le mal en lui-même, qu'il se gardera de cautérisations violentes et incessamment renouvelées, et qu'il épargnera ces dérivations sur la peau ou la muqueuse digestive, qui ne sont que des sollicitations nouvelles à l'affection, ou des voies d'épuisement vital; car que peuvent ces médications perturbatrices et contre nature? Affaiblir, troubler le mouvement réactif, mais non lui apporter une aide salutaire, le diriger dans un sens favorable, ni modifier l'affection qui le commande et le rend vitalement nécessaire, afin que la vie se dégage. Aussi l'un des professeurs de notre école, dont cette maladie appelle si honorablement le nom, M. Trousseau, a-t-il pu dire, non sans raison, que moins on traitait le croup, mieux cela valait; il voulait, à ce moment, parler du traitement qui va contre l'œuvre médicatrice de la nature, contre la vie qui subsiste, contre l'évolution morbide locale et générale qui est devenue son premier besoin.

Une pareille proscription ne saurait atteindre le traitement indiqué par les tendances médicatrices et les favorisant. Loin de là : soutenir par une alimentation appropriée la nature en travail; tonifier les forces radicales, exciter souvent les forces agissantes; modifier par une action locale la vitalité des parties, non de façon à entraver absolument les formations diphthéritiques, mais de façon à les concentrer en de certaines limites,

à affermir la vie locale contre un entraînement exagéré à ces formations; administrer au moment opportun et réitérer sobrement les vomitifs, non au point de déprimer l'action générale des organes et de conduire à la défaillance des mouvements vitaux, mais de manière à diminuer les complications directes ou indirectes que provoque le travail exanthématique, à ranimer les organes par des secousses vitales, et à accélérer l'évolution et le détachement des fausses membranes: qu'est cela, sinon aider l'œuvre de la nature, et tendre à la guérison par les voies qu'elle indique elle-même? Si le but s'éloigne, si la vie doit fléchir avant d'y toucher, reste, dernière ressource, la trachéotomie. Cette opération permettra de remédier aux accidents asphyxiques qu'entraîne le développement de la pseudo-membrane dans les voies laryngées. Dégagée de cette complication funeste, la nature médicatrice pourra reprendre son œuvre et la conduire à bonne fin. Remarquons-le, la trachéotomie n'est pas une médication directe du croup; elle laisse celui-ci marcher et arriver de lui-même à sa solution naturelle. Aussi compte-t-elle d'autant plus de succès, que les forces vitales auront été antérieurement moins épuisées, et qu'elle interviendra, non avant une indication formelle, mais aussitôt que cette indication apparaîtra et sans que de fâcheux retards aient ajouté aux effets de la cause affective, et étouffé sans retour l'énergie réactive.

Ouvrir à l'air un passage n'est donc pas traiter le croup dans sa cause, c'est ajouter un nouveau trait à cette thérapeutique qui sait respecter, soutenir et diriger l'œuvre de la nature. Un clinicien croira-t-il moins valoir, moins dominer et conduire la maladie, parce qu'il n'aura pas perdu de vue les efforts de la vie réagissante? Non; il laissera les empiriques porter leurs coups au hasard, et prendre à pleines mains dans l'arsenal illusoire des spécifiques; il sait que la nature seule peut concevoir et enfanter un traitement spécifique, que c'est elle qui attaque directement et surmonte l'impression

affective, l'intoxication diphthéritique ; il connaît d'avance l'inanité de ces remèdes à vertu secrète, à pouvoir effectif contre le mal, et ne leur sacrifie jamais l'étude naturelle des maladies ni les enseignements qu'il y puise.

Demandera-t-on maintenant pourquoi la nature répond par une fausse membrane à l'impression affective première, et pourquoi elle y répond au larynx? Ne mériterait-elle pas mieux son nom de médicatrice, si elle répondait par une crise inoffensive, par une éruption d'une espèce moins dangereuse, ou si, du moins, elle portait cette éruption ailleurs qu'au larynx? Ces interrogations, ces reproches, ces réfutations du dogme sont peu dignes de la science, quoiqu'elles se produisent souvent. Autant vaut demander pourquoi la vie n'est pas une force insensible, ou sentant toute chose pareillement; pourquoi telle offense contre la sensibilité, telle impression vitale est fatalement suivie d'une réaction spéciale; pourquoi la douleur, pourquoi la fièvre, pourquoi ces hostilités redoutables d'une si grande partie du monde extérieur contre le monde vivant? Pourquoi cela et non autre chose? Qui le dira jamais, et le demander n'est-il pas le jeu d'un enfant oisif? Notre rôle, et le seul utile, est d'accepter l'ordre physique et le monde vivant, tels qu'ils sont en leurs mutuels rapports; d'observer, au point de vue de la causalité et de l'activité finale, comment la vie ressent chaque chose, et comment elle réagit contre chaque impression subie. Aller au delà, c'est se perdre. La nature vivante répond au larynx, et par une fausse membrane, à l'impression diphthéritique, parce qu'il est de son essence qu'il en soit ainsi, et nous ne pouvons imaginer qu'à cette impression spéciale succède une autre évolution réactive, ni que la vie se dégage par d'autres voies, sous peine de ne pas comprendre telles qu'elles sont l'impression morbide ni la vie. C'est donc avec la nécessité des manifestations croupales que nous devons étudier le croup, concevoir les efforts médicateurs de la nature et instituer le traitement approprié.

## § CLXXIX.

Cette étude du dogme, tracée sur un fait déterminé, nous servira à dégager le vrai caractère de la nature médicatrice. Ce caractère n'est pas altéré seulement par ceux qui regardent la nature comme une force aveugle trouvant au hasard le mal ou le bien, nuisible ou utile par aventure. Il a été également faussé par ceux qui lui ont accordé le discernement et la volonté d'un être intelligent réalisant toujours le bien et ne pouvant s'égarer. Il faut se garder d'une double erreur qui corromprait en sens inverse, mais avec une égale sûreté, l'observation, la science et l'art.

La nature médicatrice n'est ni intelligente et libre, ni aveugle et insensée; elle est tout autre, et je ne puis rendre ce qu'elle est que par ce mot, elle est *vitale;* elle est comme la vie elle-même, qui n'est intelligence ni hasard. La vie est une activité réglée qui a pour fin son développement, sa conservation, sa perpétuité. C'est à ce but que tendent toutes ses fonctions; cependant elle n'y marche pas par une force intelligente; chaque fonction s'exécute d'une manière pour ainsi dire fatale. L'absorption, par exemple, qui fournit à l'organisme tous ses moyens de réparation et d'accroissement, s'exerce aussi bien sur les substances favorables à la fin de la fonction que sur celles qui lui sont hostiles. Cela empêche-t-il que la vie physiologique n'ait une fin propre, n'obéisse à une loi de développement et de conservation? Il en est de même pour la force médicatrice. La nature suit, dans l'état de maladie comme dans l'état de santé, la même ligne, ligne où les déterminations intellectuelles n'entrent pour rien; elle réagit contre les impressions affectives, par des modes organiques empreints de fatalité, et qui, seuls aptes à dégager la vie de la cause affective qui l'opprime, parfois pourtant l'entraînent à sa perte par les désordres qui sont l'œuvre du mode réactif.

La suppuration, par exemple, est, dans les affections inflammatoires, l'aboutissant d'une réaction salutaire par elle-même, et à la suite de laquelle s'établit une guérison parfaite, lorsque la matière purulente trouve un écoulement convenable. Ce même mode de réaction devient mortel lorsqu'il s'effectue dans un organe important où l'élimination purulente est difficile, et où le désordre produit localement par la réaction trouble l'accomplissement de fonctions essentielles. Il en est ainsi pour la suppuration qui, durant le cours de la pneumonie, survient dans les organes de la respiration; pour celle aussi qui s'établit dans le foie, ou dans d'autres viscères. Il faut une longue suite d'actes morbides et d'efforts faciles à troubler pour que, dans ces cas, la nature prépare et accomplisse l'évacuation de la matière purulente. Le trouble profond supporté en même temps par des organes importants devient lui-même un grave obstacle à cette évolution. Aussi échoue-t-elle le plus souvent, quoiqu'elle résume un ensemble d'actes médicateurs.

La force médicatrice a donc les mêmes mœurs que la vie: elle n'a ni volonté, ni préméditation raisonnée, ni discernement réfléchi; elle éprouve comme des émotions obscures et profondes, et obéit à des instincts tout vitaux, réglés en vue de nécessités générales, comme la vie. Si la vie étonne le savant par les harmonies infinies de ses actes, si les physiologistes ne perçoivent pas sans l'admirer le merveilleux enchaînement de toutes les fonctions et leur coordination dans l'unité vitale, la force médicatrice n'est pas moins admirable, et les médecins ne sauraient assez entrer dans le secret de ses œuvres. La vie médicatrice témoigne, même plus que la vie normale, des ressources de la force vitale. Dans la maladie, en effet, la vie a plus qu'à se développer et se conserver; elle a à retrouver les conditions intimes de son exercice, à se dégager des étreintes affectives, à reprendre par une série d'efforts sa marche troublée, à ressaisir sa fin régulière et

accidentellement ébranlée. Aussi ses actes revêtent-ils alors une vigueur nouvelle, et se concentrent-ils en une synergie anomale et vive, qui prouve combien le but où elle tend lui est inhérent, combien il est sa loi véritable et essentielle. La vie semble même acquérir des facultés supérieures quand elle réagit, et devenir capable de pressentir la gravité de l'œuvre qui s'accomplit; elle redoute alors telle opération vitale qu'en d'autres circonstances elle effectue sans hésiter. Ainsi, dans les pneumonies, la suppuration est un fait rare, malgré la fréquence des inflammations pulmonaires et la vascularité de l'organe qui semble le prédisposer aux suppurations promptes et faciles. L'économie se sent là devant une solution fatale, et toutes les synergies vitales, celles qui affluent d'ordinaire aux fonctions respiratoires, celles, en outre, que les besoins du moment appellent, se redressent au danger qui menace, et travaillent à le prévenir. La suppuration du poumon n'a lieu que lorsqu'elles sont vaincues, et avec elles l'unité vitale qui les soutient et les pousse. Le but est tracé par cela même; il doit contenir la réaction dans des limites déterminées, de façon que la résolution s'opère, sans que l'inflammation arrive à sa phase dernière, à la période de suppuration. La nature apprend au médecin l'œuvre qu'il doit poursuivre. Par l'ensemble de ses opérations, par la direction et la variété de ses efforts, elle lui fournit d'éternels modèles, toujours présents, toujours nouveaux, et l'art de guérir trouve dans une imitation inspirée sa base première et une grandeur assurée.

Un génie qui devinait toutes les grandeurs, Bossuet, ne méconnaissait pas celle-ci, qui est vraiment la nôtre : « Il y a tant d'art dans la nature, disait-il, que l'art même ne consiste qu'à la bien entendre et à l'imiter, et plus on entre dans ses secrets, plus on la trouve pleine de proportions cachées, qui font tout aller par ordre, et sont la marque certaine d'un artifice profond. » Oui, ces proportions sont telles, et ces artifices vivants si enchaînés et suivis, que l'on ne s'étonne pas,

en les envisageant, de ce que des médecins éminents ont cru y voir les caractères de sagesse, de prévoyance, d'intelligence, et en ont doué la force médicatrice. C'est une erreur qui a ses racines du côté de la vérité ; elle est certainement l'une des moins dangereuses qui ait entraîné la science, et surtout l'une des moins populaires : la foule a toujours goûté les témérités et les affirmations de l'empirisme plus que l'admiration patiente du naturiste.

## § CLXXX.

### Physiologie générale de la réaction médicatrice.

La nature médicatrice, dont nous venons d'établir le rôle nécessaire dans la maladie, est une modalité vitale qui se traduit en actes, qui possède ses manifestations propres. Quels sont les lois et les caractères de ces manifestations ? Par quel appareil de symptômes, par quelles synergies, par quel enchaînement d'actes organiques la nature médicatrice se réalise-t-elle ? L'effort médicateur s'exprime-t-il extérieurement de façon à permettre de distinguer les réactions, et d'assigner à chacune ses actes propres, ses conditions organiques et fonctionnelles ? Quelles sont les réactions pleinement efficaces, celles dont l'efficacité devient douteuse, celles enfin qui doivent expirer dans l'impuissance ? Questions qui embrassent la pathologie entière dans son sens le plus large, et dont la solution générale exige les études cliniques les plus étendues.

Nous ne pouvons ne pas rappeler ici, et tout d'abord, le vaste enseignement légué sur ce sujet par le père de la médecine. Les *Épidémies*, les *Prénotions coaques*, les *Aphorismes*, renferment une glorieuse ébauche du code de la nature médicatrice ; ébauche que de puissants observateurs ont depuis avancée, mais sans arriver à faire oublier l'inspiration et le plan primitifs. Lire ces livres empreints d'une simplicité

sublime et d'une intelligence profonde de la vie médicatrice, n'est pas chose facile, si, au lieu de s'en tenir à une vue superficielle, on veut en pénétrer l'ensemble caché, la pensée fondamentale. Il faut alors, et avant tout, se dégager de cet étroit orgueil qui compte les erreurs et mesure avec satisfaction les non-sens. Qui ne le sait? les empreintes du temps remplissent ces vieux écrits, et l'on y heurte à chaque instant l'ignorance de faits analytiques que nous avons mis vingt siècles à acquérir. Ces taches les voit-on, lorsqu'on se donne tout entier à la mâle grandeur de ces tableaux, à ces harmonies de la maladie révélées avec un sentiment de nature et d'activité réglée, qui parmi nous est resté inimitable! « Ce n'est point le langage de l'homme, c'est le langage de la nature elle-même que parle Hippocrate », écrivait Baglivi. Mais ce langage ne livre l'esprit qui l'anime qu'à ceux qui ont dépassé la région des explorations physiques et d'une symptomatologie muette. L'attrait de la médecine grecque ne fait sentir que lentement toute sa puissance. Pour apprécier ces formes antiques et saisir la noble et saine vie qu'elles recouvrent, il faut avoir beaucoup lu, beaucoup jugé; il faut être assez avancé dans la voie de la science et de l'art pour comprendre le rôle qu'y jouent quelques vérités souveraines, et les aimer assez pour en goûter l'expression simple et naïve.

Toutefois les livres hippocratiques ne présentent que des déterminations particulières, ou que des expressions trop concises et trop générales des lois de la nature médicatrice. Ce sont de lointains modèles d'une œuvre que la science moderne doit rajeunir et développer. Nous voudrions accuser dans ses traits principaux la physiologie de la force médicatrice, tracer les modes vitaux, les appareils organiques et fonctionnels de la réaction : c'est là une étude capitale de physiologie pathologique, celle peut-être dont les applications sont fécondes entre toutes.

## § CLXXXI.

La physiologie des réactions médicatrices s'offre à nous sous deux aspects distincts, quoique possédant des traits communs : en premier lieu, on considère la réaction dans les maladies aiguës ou réactives ; en second lieu, on l'envisage dans les maladies chroniques ou affectives.

Si l'on veut bien se reporter au rapide tableau que nous avons tracé de ces deux grands ordres de maladies, on se convaincra bientôt qu'on ne saurait poursuivre une étude physiologique de la réaction si on ne la commence sur les maladies réactives. La réaction déploie seulement là toutes ses ressources, manifeste l'ensemble de ses synergies régulières, développe ses opérations. Là, par contre, on peut réellement juger de ses imperfections accidentelles, de ses défaillances, de ses aberrations diverses, et les rattacher aux causes qu'elles reconnaissent.

Dans les maladies affectives, au contraire, la réaction dessine mal ses caractères ; elle s'y réduit à des tentatives tardives, avortées, non soutenues, à des ébranlements impuissants et qui ajoutent à la cause morbifique principale une cause nouvelle d'épuisement. Sans doute, quoique effacée et soumise à l'affection, cette réaction traduit encore la fin conservatrice de l'économie vivante ; elle est toujours de même provenance que les réactions développées et efficaces. Toutefois, soumise à une observation isolée, la réaction propre aux maladies affectives resterait, dans son essence, enveloppée d'obscurités impénétrables ; elle serait comme un sujet de méditations stériles devant une mort fatale. On ne saisirait en elle que la vie qui se détruit, et non la vie qui lutte. Pour s'élever à des jugements plus vrais, il faut comparer ces réactions tronquées aux réactions nettes et vives des maladies aiguës. Cette comparaison et les conceptions thérapeutiques

qui en découlent livrent la physionomie cachée de ces actes réactifs, et permettent ainsi de compléter la physiologie générale de la force médicatrice.

Nous allons donc interroger la réaction médicatrice dans les maladies aiguës, et considérer non ses rapports nécessaires avec l'affection, ce que nous avons déjà fait, mais ses procédés organiques de soulèvement, son fonctionnement contre les causes morbifiques.

## § CLXXXII.

Voyons d'abord quels sont la manifestation régulière et l'appareil le plus efficace de la réaction médicatrice. Rappelons ici que la force médicatrice n'est autre que l'unité vitale considérée en sa finalité spéciale dans les maladies. L'unité vitale, dans ses conditions physiologiques, doit donc rester le type vivant, le modèle immuable de l'activité médicatrice. Il suit de là que plus la force médicatrice s'exercera par les mêmes éléments, par le même enchaînement et les mêmes proportions d'actes que la force conservatrice régulière, plus elle sera force médicatrice réelle et efficace; plus elle conservera en elle le type ordonné et fondamental de la vie, et plus elle marchera sûrement à son but.

Or, quelle est la base physiologique de la force conservatrice normale, quelles sont les conditions essentielles de son libre exercice? Ces conditions consistent évidemment à ce que l'unité vitale se développe par la réalisation entière de la pluralité qui est en elle, par le concours et l'active convergence de tous les appareils et organes, de tous les tissus et humeurs, de toutes les modalités organiques et vitales, en une harmonieuse expansion toujours pleine de l'unité qui la produit. L'expression suprême de ce développement vital, la condition primordiale de toutes les fonctions, de tous les actes organiques, de tous les rapports qui surgissent

entre le monde vivant et le monde inorganique, est la génération perpétuelle de la molécule vivante. La faculté générale de la nutrition est la faculté première et nécessaire de l'être organisé. La nutrition parfaite, c'est la conservation, c'est la fin organique assurée ; elle est la fonction sur laquelle reposent toutes les autres, et fait partie intégrante de chacune. En un mot, la nutrition est la fonction vitale commune ; elle est la vie commune du tout vivant, pénètre et soutient toutes les vies organiques particulières. C'est donc par elle et en elle que la force médicatrice doit trouver toute sa puissance. A cette fonction vitale commune correspond une réaction pareille, une réaction qui doit aussi s'appeler vitale commune, type légitime de la force franchement médicatrice.

La réaction vitale commune a ses conditions inscrites d'avance dans les conditions mêmes de la vie commune. On observe, en effet, cette réaction, alors que l'unité vitale réagit sans se dissocier, soulève en un juste équilibre toute la substance vivante, c'est-à-dire tous les appareils organiques, toutes les facultés fondamentales par lesquels il est pourvu à la génération régulière de l'économie, au mouvement incessant de la nutrition générale.

La vie devient librement médicatrice lorsqu'elle s'emploie tout entière contre l'impression morbifique, lorsqu'elle maintient ses synergies et leur harmonie ; aucune de ses facultés essentielles n'est alors déprimée ni excitée outre mesure, et de façon à troubler par un désordre particulier l'ensemble des actes réactifs ; elle garde dans le mode morbide qu'elle revêt temporairement les proportions régulières et les instincts de son activité normale. Dans ces cas, la réaction peut se montrer vive, énergique, excessive même ; elle demeure toujours légitime, ordonnée, assujettie à un ordre fixe ; on pourra présager ses actes successifs, sa durée ; elle aboutira à une crise, à une solution parfaite et définitive. Ces réactions se rappro-

chent singulièrement de la fonction ; elles sont presque physiologiques, tant elles sont régulières, et vont nettement à leur but. La fièvre éphémère, les synoques simples, les formes communes des maladies fébriles aiguës nous en offrent le type. Ces maladies marchent d'elles-mêmes à la guérison, et l'art doit se garder de les troubler ; elles représentent l'œuvre médicatrice dans toute sa pureté.

## § CLXXXIII.

L'unité vitale commune et une réaction saine et médicatrice sont tellement solidaires et si étroitement unies en essence, que l'une permet de présager l'autre, que là où le mode commun de la vie se montre puissant, apparaît aussi, dans toute sa liberté, le mode vital médicateur.

Ainsi, chez les enfants dont l'organisme affermi a pris pleine possession de lui-même au sein du monde extérieur, l'unité, la force vitale commune est remarquablement active et vigoureuse ; les synergies nutritives acquièrent un élan créateur prédominant. Aussi les réactions de cet âge sont-elles essentiellement convergentes, harmoniques, communes ; elles peuvent parfois présenter une excessive vivacité, une allure précipitée ; rarement elles se montrent dissociées, incomplètes, ataxiques. Par cela les réactions de l'enfance et de l'adolescence sont promptes à s'éveiller, faciles à provoquer ; elles répondent sans peine aux sollicitations thérapeutiques. Il faut que l'affection frappe aux sources mêmes d'une vie débilitée pour que toutes les forces réactives de ces jeunes organismes ne s'élèvent aussitôt contre elle, ardentes à ramener la vie commune à son libre exercice.

Chez le vieillard, au contraire, dont la fin vitale se poursuit en d'autres vies qui continuent et développent la sienne, dont l'activité nutritive, devenue sans but, s'affaiblit, dont l'unité

vitale est moins parfaite et s'approche de la dissociation, les réactions médicatrices sont lentes à se produire et débiles. Nullement générales et synergiques, elles semblent se décomposer en mouvements partiels, s'appuyer sur des organes ou appareils étrangers les uns aux autres ; suivant en cela le mode vital propre à la vieillesse dont les vies organiques particulières, bien moins enchaînées à la vie une et commune, tendent à l'isolement.. Aussi les causes morbifiques poursuivent-elles, au sein des organes, une œuvre de destruction silencieuse, sans que la vie réagisse, sans que la fonction vitale commune s'affecte dans le tout vivant. L'économie inerte résiste aux sollicitations ; la ruine des fonctions particulières s'accomplit isolément, et la vie générale s'éteint tout à coup par la mort obscure d'un appareil ou d'un organe essentiel.

Des considérations analogues font comprendre pourquoi les réactions sont plus faciles et durables, et la force médicatrice plus puissante chez les sujets d'une taille et d'un embonpoint médiocres. Les synergies de la vie commune ne s'épuisent pas chez eux en efforts nutritifs dépassant la mesure, et quand elles ont à réagir, elles se soulèvent aisément et supportent, sans fléchir, le surcroît d'action qui leur est imposé. Il en est autrement lorsque, par un développement extrême, la matière organique réclame une immense élaboration, et fatigue sans relâche l'unité vitale qui la gouverne. Celle-ci succombe dès que la tâche augmente, dès qu'il faut agir d'une manière vive et persistante contre les causes morbifiques. La force vitale ne s'est pas accrue avec le substratum ; l'équilibre, qui déjà se maintenait avec peine entre les deux, se perd quand il exige de nouveaux efforts. La nature médicatrice s'use à mettre en un branle plus actif toute la masse organique ; elle s'affaisse sous le poids de ce travail ; les mouvements vitaux languissent, les humeurs stagnent, les tissus s'engorgent, les fibres se stupéfient, les fonctions s'alourdissent et s'embarrassent, les synergies se dissocient, toute surexcitation demeure impuissante,

l'immobilité et la mort s'emparent enfin de ces corps à dimensions exagérées et dont le volume opprimait la vie.

Les rapports qui fondent en une intime et nécessaire union la force vitale commune et les réactions médicatrices se révèlent, en clinique, sous des manifestations plus étendues encore et plus variées. Chaque être, en effet, vit à sa manière, a son mode spécial de sensibilité et d'activité nutritive. L'âge, le tempérament, le sexe, la saison, les habitudes de vivre, modifient profondément la vie d'assimilation, lui créent des préférences, des nécessités particulières, passagères ou durables. Les synergies qui concourent à l'œuvre vitale commune n'ont pas, chez tous les individus, une harmonie uniforme; elles varient de l'un à l'autre, et impriment ainsi à chacun un caractère propre. La foree médicatrice doit se soumettre à ces conditions d'harmonie, à ces convenances avec la vie de l'individu. Si, entraîné par des influences fâcheuses, le mode réactif s'établit en dissonance avec la nature particulière de l'être, il soulèvera autour de lui des difficultés inattendues, et échouera devant elles. Il est essentiel que l'organisme réponde aux causes affectives en obéissant aux exigences de sa nature primitive ou acquise, et que la réaction qui s'élève contre l'affection rappelle par son allure la vie commune sur laquelle elle s'appuie. De la sorte seulement elle sera régulièrement médicatrice, évoluera sans troubles, parcourra ses périodes, ne déviera ni ne faiblira avant d'avoir accompli son œuvre. Hippocrate exprimait ces faits dans l'aphorisme suivant : « Dans les maladies, ceux qui ont une affection en rapport avec leur nature, leur complexion, leur âge et la saison, courent moins de dangers que ceux chez qui aucun rapport de ce genre ne se rencontre. » Le clinicien doit être familier avec ces vérités; elles lui feront éviter bien des erreurs. Tel symptôme, tel mode de réaction, tel ensemble synergique est bon ou mauvais suivant l'âge, le tempérament, la saison. Il faut d'après la vie qui se défend apprécier la défense, et, si on le peut, la con-

duire en conséquence. Il est peu de règles invariables ; il faut parfois ne s'alarmer de certaines choses et n'être rassuré contre elles que d'après l'individu qui les offre. Le jugement pronostique peut être sévère ou favorable sur les mêmes signes, lorsque la personne est différente. Il faut démêler le mode de sentir de chaque malade pour juger sainement du mal que l'on observe et des indications qu'il présente.

## § CLXXXIV.

Si la vie commune et le concours harmonique des facultés de l'être fournissent à la force médicatrice son meilleur appui et assurent son développement régulier, les vies organiques particulières, les fonctions dissociées, soutiennent des réactions insuffisantes, ou vaines, ou dangereuses. Rappelons brièvement les faits de physiologie générale qui commandent ces lois générales de la pathologie.

L'unité vitale résume en elle un ensemble de fonctions qui, sous l'unité commune, forment chacune une unité seconde, expression et agent des modes spéciaux de la vie. Ces vies spéciales, et les appareils organiques qui les émettent, reculent les limites de l'action vitale, en varient l'exercice, la portent et la développent dans des régions plus ou moins indépendantes et distinctes de la vie commune, sur laquelle repose essentiellement l'animalité. Ces modalités fonctionnelles de la vie ont chacune leur centre organique, où la fonction apparaît dans toute sa puissance, et son expansion dans les profondeurs infinies de l'économie, où se réalisent les éléments cachés, mais nécessaires, de la fonction. Cette pénétration de la fonction particulière dans le tout vivant la met plus ou moins en rapport avec la vie commune. Si la vie fonctionnelle concourt directement à la vie commune, l'une et l'autre s'établissent en des rapports intimes, et tels que l'une ne peut guère se soulever et réagir

sans entraîner l'autre dans son action. Si, au contraire, la vie particulière est inutile ou accessoire à la vie commune, si elle est principalement destinée à étendre nos rapports avec le monde extérieur, à multiplier nos sensations, nos moyens analytiques de connaître, elle demeurera indépendante dans son action, soit physiologique, soit pathologique.

Ces conditions se tournent toutes en lois propres de la force médicatrice. Toutes les fois qu'une réaction contre les causes affectives prendra pour principal support et agent l'un de ces appareils spéciaux, centre d'une vie spéciale, elle sera modifiée dans son expression symptomatique et plus ou moins distincte des réactions vitales communes. Suivant que la vie spéciale qui réagit s'éloignera de la vie commune, la réaction deviendra proportionnellement difficile, pénible, imparfaite, souvent même impuissante, n'engendrant que complications dans la maladie, ajoutant une nouvelle cause de trouble à la cause affective première. Cette réaction, en effet, prend ses éléments et son appui en dehors de la vie fondamentale, de celle qui possède la puissance conservatrice et formatrice, et passe à ces vies particulières dont le but est d'augmenter l'étendue de nos rapports et de nos sensations. Elle doit perdre en proportion de sa force médicatrice, et elle ne peut que susciter des troubles fonctionnels isolés, non synergiques, source nouvelle de sensations douloureuses, de commerce pénible avec les milieux ambiants. Plus l'appareil organique par lequel se développera cette réaction sera étranger à la vie commune, à la nutrition moléculaire de l'être, plus il sera appareil de relation, expression d'une vie de luxe et signe d'une animalité élevée, et plus la réaction sera insuffisante, se consumant en efforts prolongés, inefficaces, souvent nuisibles, moins les solutions spontanées de la maladie se produiront, moins la maladie se montrera assujettie à une marche régulière, et aboutira à une fin déterminée et calculable.

Prenons pour exemple les réactions qui s'accomplissent par

le système nerveux. En est-il de plus irrégulières, de moins ordonnées dans leur marche, tendant moins à une solution franche; apaisées et excitées tour à tour, ébranlant l'organisme par les manifestations les plus impétueuses, mais n'aboutissant jamais à l'accomplissement suivi, calculable, d'actes médicateurs; inaptes à opérer une élaboration critique, cessant parfois brusquement sous des causes insaisissables, ou ne cédant que devant l'ensemble puissant d'autres modalités réactives et de nouveaux actes morbides, ou enfin entraînant la vie entière dans d'irrémédiables perversions, ruinant par les désordres qu'ils suscitent l'harmonie et l'exercice des fonctions essentielles, et conduisant ainsi à une issue funeste. Aussi dit-on désordres ou troubles nerveux plutôt que réactions nerveuses, tellement ces aberrations fonctionnelles sont jetées en dehors de tout ordre et de toute subordination régulière (1). Il n'est pas de médecin qui ne se soit heurté à leur inflexible opiniâtreté, et qui ne sache combien échouent tous les moyens d'action qui s'attaquent directement à ces éléments en révolte. Pour les dompter, il faut s'adresser non à eux-mêmes, ni aux systèmes organiques qui les supportent, mais à la vie commune; il faut exciter, fortifier cette vie, accroître ses synergies affaiblies; de cette sorte, la rendre apte à calmer l'excitation spéciale de la vie nerveuse, dominer l'une par l'autre, et éteindre une action déréglée et impuissante en suscitant une réaction efficace et réglée : c'est la tradition hippocratique. Tel est le sens de ces aphorismes, qui résument toute une part de la médecine clinique : « La fièvre dissipe les

(1) Évidemment nous ne parlons ici que des réactions qui primitivement et essentiellement se manifestent par les désordres fonctionnels de l'innervation, et non de celles qui se traduisent par les altérations matérielles, par les troubles nutritifs de l'organe. Les désordres fonctionnels qui suivent les lésions de structure, hémorrhagies au sein de la substance cérébrale, ramollissements inflammatoires ou autres, ne sauraient être rapportés à une réaction par l'appareil nerveux ; ils sont purement symptomatiques et non essentiels, et se rattachent à un ordre de choses tout différent.

spasmes. — La fièvre survenant chez un malade affecté de spasme ou de tétanos dissipe la maladie. — Le spasme peut être dissipé par une fièvre aiguë, survenant si elle n'existait pas auparavant, redoublant si elle existait déjà. — La fièvre venant s'ajouter à la convulsion, cela est préférable que la convulsion s'ajoutant à la fièvre. »

Les anomalies inattendues et les étrangetés des manifestations nerveuses sont inexplicables aux yeux des médecins organiciens, parce qu'elles restent en dehors des explications mécanicistes ou iatrochimiques; elles n'étonnent pas celui qui a pénétré les conditions primordiales de la vie médicatrice. En percevant les caractères des réactions légitimes, ordonnées, calculables, ce médecin comprend aussitôt pourquoi il est des réactions irrégulières dans leur marche, impuissantes quant à leur fin. Il sait que les réactions par l'appareil nerveux doivent offrir le type de ces dernières; car elles s'appuient sur un appareil qui ne fonctionne pas en vue de la vie élémentaire et commune. Le système nerveux est l'agent d'une vie toute de relation, juxtaposée à la vie organique et nutritive, unie avec elle, car l'être est un, mais, malgré cette union, n'apportant pas à la vie commune une coopération essentielle. Aussi quand un tel appareil est spécialement mis en jeu, et prend une part prépondérante aux réactions contre les causes morbifiques, il est tout simple que ces réactions se soulèvent et se poursuivent sans amener des opérations salutaires, récorporatives, sans dominer sûrement le trouble affectif, et réintégrer la stabilité vitale. Agitations stériles, elles ne sauraient qu'organiser un enchaînement de perceptions morbides, une vie de sensations perverties, de relations douloureuses avec le monde extérieur. Cette vie pathologique établie, semble coexister avec la vie nutritive et conservatrice, sans l'influencer notablement; elle ne la pousse en rièn aux opérations médicatrices. Loin de là, elle troublerait plutôt ces opérations, si la vie commune les entreprenait; son mode d'action irrégulier et perturbateur, en

retentissant sur les actes réguliers, définis, calculables des réactions communes, y apporterait un obstacle souvent insurmontable, et les ferait dégénérer en efforts perdus.

## § CLXXXV.

Parmi les modalités vitales qui s'expriment par des appareils organiques à la fois centralisés et partout répandus et présents dans la masse vivante, la vie nerveuse, que nous venons d'envisager, est la plus éloignée de la vie commune. Les autres s'en rapprochent davantage, concourent même à sa fonction propre, se mêlent plus ou moins à toutes ses opérations. Ces vies particulières peuvent être mises en jeu de façon à marquer les réactions pathologiques de leur empreinte spéciale. De là des réactions dont le caractère mérite d'être signalé.

Ces réactions participent des réactions communes, car la vie particulière qui réagit ne peut le faire sans entraîner la vie commune à réagir avec elle, et cependant elles conservent une allure propre qui les distingue. Ce sont des réactions communes modifiées; ces modifications, lorsqu'elles sont nettement accusées, reçoivent communément le nom d'état : tels sont l'état bilieux, l'état saburral, l'état catarrhal et autres. Ces états ne constituent pas des espèces morbides, ce sont des modes réactifs qui, suivant les circonstances, se joignent aux diverses maladies aiguës; ce sont des formes particulières de ces maladies. La réaction commune demeure toujours l'associée nécessaire de ces états; mais elle n'est plus libre dans son évolution, ni aussi franchement médicatrice; elle est soumise à un mode vital qui est un obstacle aux solutions régulières. Aussi, pour rendre à la réaction ainsi modifiée toute sa puissance médicatrice, le clinicien doit-il d'abord éteindre, sous l'intervention de l'art, l'état spécial qui opprime la réaction

commune. Aussitôt ce mode effacé la réaction devient sincèrement commune et médicatrice. Ces notions de physiologie pathologique permettent seules d'interpréter et de comprendre l'histoire des maladies fébriles aiguës, toute pleine de ces réactions modifiées, et dès lors plus ou moins rebelles.

Si des grands systèmes organiques nous passons aux organes isolés, nous retrouvons des lois analogues. Un organe et sa vie fonctionnelle, quelque importants qu'ils soient, ne sauraient posséder ce rôle conservateur, dévolu seulement à la vie commune. C'est donc une réaction mal assurée que celle qui s'appuie sur les efforts particuliers et incertains d'un organe; elle reste bien au-dessous des réactions qui reposent sur l'énergie commune et conservatrice. Mais ces réactions par l'organe ne s'élèvent pas sur un organisme immobile ou indifférent; elles retentissent sur lui, et ne sauraient acquérir une certaine intensité sans susciter des mouvements synergiques et sympathiques étendus. Dès lors, à la réaction localisée s'associe une réaction par la vie générale, par l'ensemble des forces communes. Ces réactions complexes deviennent aussitôt plus régulières, calculables, aptes à produire de franches solutions. Elles acquerront d'autant plus ces caractères, que la réaction par l'organe sera plus secondaire, plus soumise à la réaction commune. Il est donc bon que dans le cours d'une réaction qui s'opère par un appareil ou organe, survienne une réaction par la vie commune, et que celle-ci vienne à dominer la première. Il est mauvais, par contre, que dans le cours d'une réaction par la vie commune, survienne une réaction par un appareil ou organe. Cela dénote une cause affective imparfaitement dominée par le mouvement général, et qui se porte dès lors et se concentre sur les points de l'économie qui lui résistent le moins, et elle peut engendrer ainsi des effets redoutables, malgré tous les efforts de la nature. Dans ces cas divers, il faut tendre à affaiblir les actes réactifs de l'organe, à les subordonner à la réaction générale pour laisser à celle-ci toute sa

liberté, toute sa puissance de résolution. Soumettre le particulier au général, affranchir les mouvements généraux de l'économie, les dégager de toutes les influences, de toutes les complications qui ressortent du travail pathologique des organes affectés, est une des lois les plus fécondes de la thérapeutique.

Les réactions déterminées sur un organe particulier et qui en même temps se généralisent, ne soulèvent pas toujours une réaction générale franchement commune; elles s'accompagnent parfois des réactions modifiées dont nous parlions ci-dessus. La force médicatrice éprouve, dans ces cas, une double difficulté : celle d'abord qu'entraîne la concentration réactive sur l'organe; celle ensuite qui résulte du caractère modifié de la réaction commune. Ce sont autant d'atteintes portées à la sûreté de ses actes, et qui l'exposent à dévier de son but. C'est là une double indication, et hiérarchisée par la nature elle-même. En premier lieu, ramener au type commun la réaction générale, effacer le mode spécial qu'elle a contracté; en second lieu, attaquer la réaction centralisée sur l'organe, et la soumettre à la réaction générale devenue normale et commune : telle est la racine physiologique de ces règles de l'art, si bien reconnues d'ailleurs par l'observation clinique.

## § CLXXXVI.

La vie commune se réalise par la coordination incessante d'éléments divers, par une conspiration commune et réglée, par un enchaînement ordonné de fonctions qui ne souffrent ni interruption, ni repos. Son plus éminent caractère se peut résumer en ces mots, harmonie, équilibre, stabilité. Ces caractères doivent se refléter et même grandir dans les mouvements médicateurs de la nature. Il faut qu'une réaction présente l'ensemble fidèle et la continuité des phénomènes qui appar-

tiennent à la vie commune; que la succession et la convergence des actes anomaux rappellent celles des actes normaux; il faut qu'entre tous les symptômes qui découlent du fond puissant de la vie commune, il y ait harmonie, concordance, rapports réciproques d'évolution, suite non interrompue et réglée. A ces seules conditions, les réactions soulevées seront régulières, assurées dans leur marche, et aboutiront à leur fin.

Si ces caractères manquent, si au sein des manifestations réactives, il y a de profonds désaccords, si leur ensemble est troublé et désuni; si tels phénomènes sont très prononcés dans un sens, si tels autres qui doivent marcher conjointement manquent, ou vont dans un sens opposé; s'ils changent de tendance, de nature, subitement et sans que l'art ou les circonstances ambiantes soient intervenus par aucune sollicitation: si ceux-ci tombent d'eux-mêmes et ceux-là s'exaltent en même temps; si les signes contraires, au lieu de se repousser, se rencontrent; si les progressions voulues et l'ordre accoutumé de l'évolution morbide se troublent, s'intervertissent ou s'interrompent tout à coup et sans raison suffisante, la réaction est mal engagée, mal soutenue, faiblement constituée dans ses éléments nécessaires, gravement compromise, sur le point de succomber inopinément. C'est l'état désigné par les anciens sous le nom de *malignité*. La malignité est d'autant plus redoutable et l'extinction vitale plus proche, que la désharmonie et l'inconstance des phénomènes de réaction sont plus profondes et portent sur des actes plus directement attachés à la vie commune, aux fonctions élémentaires de nutrition, aux sécrétions organiques majeures, aux mouvements intimes de composition et de décomposition. Les médecins hippocratistes avaient admirablement observé l'état de malignité; et avec un vif sentiment de la nature des choses, l'avaient bien distingué de l'état de gravité. La malignité telle qu'ils la retracent, et tous les caractères insidieux qu'ils lui attribuent, se rapportent

sans exception, à ces désaccords, à ces chutes partielles qui dissocient les actes réactifs, qui délient les synergies de la vie commune, et brisent ce faisceau qui seul peut supporter une réaction médicatrice, comme seul il supporte la vie conservatrice.

Que l'on prenne les *Prénotions coaques*, on y puisera sur ce sujet des enseignements pleins de séve et de vérité. « Dans une maladie aiguë être refroidi au dehors, mais être brûlé au dedans et avoir soif, est mauvais. — Dans les maladies aiguës les malades étant refroidis, les rougeurs aux mains et aux pieds sont funestes. — A la suite d'un grand refroidissement avec sueur, un prompt retour de chaleur fébrile est mauvais. — Il est fâcheux, la vacuité des vaisseaux n'existant pas, qu'un malade soit faible sans raison. — La torpeur alternant rapidement avec l'état contraire, est mauvaise. — En général, dans une maladie aiguë la soif éteinte sans raison est mauvaise. — Les frissons fréquents avec stupeur indiquent de la malignité. — Si, dans les maladies, quelque événement survient contre la règle, il faut se méfier. » Toutes ces sentences, dont la dernière, dans sa généralité, enferme les autres, se rapportent franchement à la notion vraie de la malignité. Elles expriment, enveloppés dans le fait extérieur, les désordres insolites, les défaillances irrégulières de la vie commune, et en font ressortir les extrêmes périls.

Les médecins ont été longtemps à concevoir ces faits dans leur acception générale, à les revêtir de la forme doctrinale propre à les résumer et à les éclairer. Peu à peu cependant le vrai sens de l'état malin s'est fixé. Borsieri, pur interprête de la belle antiquité médicale, le précise en termes qui sont un digne commentaire de l'enseignement hippocratique et le complètent. « Tous les auteurs, dit-il, n'ont pas sur la malignité une même opinion. La plupart, néanmoins, donnent aujourd'hui le nom de malignes à ces fièvres qui s'avancent insidieusement, obscurément sous une apparence de bénignité,

et qui, subitement et sans cause connue, abattent les forces, lèsent l'action du cœur et des nerfs, et entraînent à leur suite des symptômes insolites, fâcheux, bien différents par le caractère de ceux que présente une maladie simple et pure. La défaillance subite, imprévue des forces vitales et animales, le pouls à peine fébrile, presque normal, et avec cela une soif intense et une sensation ardente de chaleur intérieure, voilà un exemple de malignité, où la soif est nulle, et la langue sèche et aride, où encore les forces languissent sans cause évidente, les insomnies sont accablantes, une anxiété et une agitation extraordinaires fatiguent le malade, et ces symptômes se présentent avec une fièvre minime quant au pouls, et une forme morbide légère en apparence. » En note, Borsieri, développant cet exposé, ajoute : « Il n'y a pas seulement abattement des forces animales dans les maladies malignes, mais surtout abattement des forces dites vitales. » Proposition remarquable, et qui suit la malignité jusqu'à son point de départ, jusqu'au trouble des réactions vitales communes.

Rapprochée de la malignité, mais cependant distincte, nous signalerons l'ataxie qui se déclare dans le cours des réactions fébriles communes ou modifiées. Dans l'ataxie, comme dans l'état malin, il y a irrégularité, désharmonie parfois profonde dans l'ensemble et dans l'enchaînement des phénomènes de réaction. Mais ici le désordre ne porte pas essentiellement sur les synergies de la vie commune; il frappe plus spécialement les fonctions de réaction. Celles-ci ne sont pas atteintes dans la seule mesure que comporte la réaction qui s'opère par la vie nutritive générale; elles sont primitivement en proie à des troubles particuliers et violents. Ces graves désordres de la vie de relation, fâcheux par eux-mêmes, le deviennent plus encore par le trouble secondaire qu'ils amènent dans la réaction vitale commune. Ils en entravent la marche et le développement réguliers, troublent l'harmonie de ses actes, frappent d'impuissance ses efforts qui, au lieu d'être soutenus et convergents,

deviennent incertains et sans direction. Ainsi opprimée et dissociée, la réaction vitale commune tombe enfin sous une sidération inopinée, dernier terme de cette malignité secondaire, aussi funeste que la primitive.

Nous sommes loin de vouloir tracer ici l'histoire des états ataxique et malin dont l'étiologie serait le point capital; nous nous bornons à fixer le sens de ces mots en les rattachant à la connaissance des conditions essentielles de la réaction. Étrangers aux études reliées de près aux questions de doctrine, les traités modernes de pathologie générale, celui de Chomel entre autres, ne s'expliquent pas sur ces sujets. L'ataxie et la malignité ne sont pas des signes physiques de maladies, ce sont des modalités réactives que l'esprit seul juge et définit, que nos sens ne perçoivent pas directement; aussi sont-ils comme non avenus; on ne leur accorde pas une faible part de l'attention que l'on donne au plus léger bruit siégeant dans les bronches. Les traités de pathologie interne ne définissent pas davantage ces mots, qui restent ainsi mystérieux pour le jeune médecin, jusqu'à ce que, remontant la tradition, il se fasse de ces termes et de l'état vital qu'ils représentent une idée trop souvent obscure. Un livre pourtant fait exception parmi ceux de notre temps. Le *Traité de thérapeutique*, de MM. Trousseau et Pidoux, contient, sur tous ces points, des notions justes et élevées. Ce livre a courageusement lutté contre les entraînements organiciens; on doit lui rapporter la gloire d'avoir maintenu, rétabli, développé les saines traditions de la science et de l'art.

C'est encore sur la conception de la réaction vitale commune que repose la notion de l'adynamie vraie. Cette adynamie, que Chomel a nettement caractérisée chez les fébricitants, n'est pas celle qui ne va qu'à l'engourdissement, à la prostration accidentelle des fonctions de relation. L'accablement des fonctions de relation, dans l'adynamie franche, n'est pas un symptôme primitif et capital, mais secondaire; il se rattache,

comme conséquence, à une langueur première et extrême des fonctions vitales communes, à un épuisement direct de la vie nutritive générale. Lorsque les actes nutritifs s'affaiblissent dans leur ensemble et menacent de s'éteindre; lorsque la chaleur animale et la circulation, si étroitement connexes à la nutrition, s'affaissent simultanément et fléchissent au delà d'un certain degré, il y a réelle adynamie. Les forces agissantes, celles de la vie de relation s'anéantissent alors, parce que les forces radicales où elles s'alimentent sont épuisées. Une pareille adynamie est donc bien différente de celle où les forces agissantes sont opprimées, enchaînées, les forces radicales étant encore plus ou moins conservées et puissantes. La faiblesse vraie est dans l'agent avant d'être dans l'acte; elle touche au fond vital. La fausse faiblesse n'est qu'apparente; elle est toute dans l'action organique et vitale dont l'expansion est comprimée, et non dans la vie commune, dont les facultés fondamentales subsistent.

## § CLXXXVII.

Nous ne pousserons pas plus loin cet exposé des conditions organiques et fonctionnelles de la réaction et de ses principaux modes dans les maladies aiguës. Cet aperçu nous suffit pour éloigner de l'histoire et de la thérapeutique de ces maladies les ténèbres de l'ontologisme nosologique et de l'empirisme, quelle qu'en soit la forme méthodique.

Les principes qui nous ont guidé dans cette étude ne sont pas seulement applicables aux maladies réactives; ils conviennent pareillement aux maladies affectives. La vie commune reste, dans ces deux ordres de maladies, le soutien réel de la force médicatrice; nulle réaction efficace qui ne mette en œuvre les synergies communes. Si ce fait primordial est plus facile à saisir dans l'observation des maladies aiguës, il n'est

pas inaccessible dans les maladies affectives, alors surtout qu'on est éclairé par l'étude antécédente des premières.

L'affection, dans les maladies chroniques, remonte, nous l'avons vu, jusqu'aux conditions vitales procréatrices; elle est conçue avec la vie, ou s'y incarne lentement, de façon à la gagner obscurément, à la modifier d'une manière intime et permanente, et sans soulever contre elle une réaction franche et soutenue. Si donc l'affection s'est pathogéniquement enracinée jusque dans les profondeurs de l'économie vivante, de manière à entraîner à elle la vie commune elle-même, il n'y a plus de réaction médicatrice possible. Tous les troubles réactifs ne font alors qu'ajouter à la cause morbifique, qu'entrer dans le mouvement affectif et précipiter l'issue fatale. Si avant que l'affection se soit ainsi assimilé la vie générale, celle-ci réagit; si les forces communes éveillées se soulèvent en un consensus efficace, l'entraînement diathésique pourra être enrayé, et la menace affective combattue et détournée.

Ces vues si simples, si conformes à la nature, conduisent aux vrais enseignements thérapeutiques. Que doit faire l'art, en effet? Les saines doctrines le disent : fortifier la vie commune et l'animer aux réactions salutaires, provoquer les synergies constituantes, de sorte qu'elles arrivent à maîtriser, d'une manière plus ou moins durable, la dissociation vitale. C'est le grand art, si vanté par Bordeu, de transformer une maladie chronique en une maladie aiguë, une maladie tout affective, sans périodes, sans marche régulière et calculable, en une maladie réactive à périodes déterminées, à marche réglée, à temps distincts, et dont la fin naturelle se déclare par une crise favorable, ou s'obtienne par un apaisement gradué et progressif des symptômes. Les études modernes d'hydrologie médicale remettent en lumière la réalité et la puissance de cet art; elles contribueront à faire pénétrer les médecins dans l'intelligence de la nature médicatrice et des fécondes ressources que nous livre l'imitation de ses œuvres.

## § CLXXXVIII.

La cause affective, dans les maladies diathésiques, peut ménager la vie commune et entraîner surtout à elle les fonctions accessoires à cette vie; de là des variétés singulières dans la marche des mêmes maladies, des modes différents de réaction contre des diathèses du même nom, et que l'on ne saurait comprendre si l'on ne prend sincèrement la vie commune, ses atteintes et ses efforts comme la raison vraie de l'évolution diathésique. Ainsi telle diathèse, de la plus grave espèce, offrira une évolution remarquablement lente, alors qu'au lieu d'entraîner la vie commune, elle soulèvera une réaction particulièrement nerveuse, et que ses manifestations propres et désorganisatrices seront masquées et réduites sous un éréthisme nerveux concomitant et durable. Ce dernier mode réactif semble dès lors se substituer aux réactions communes; il n'amène pas une restauration physiologique; nous savons que ce ne peut être son rôle; mais, du moins, il empêche l'affection d'agir trop directement et avec son intensité propre sur la vie commune, et de la sorte, la vie peut durer sans que, de longtemps, les ressources vitales s'épuisent et fassent défaut. La vie, dans ces conditions, sollicitée en sens divers, trouve comme un moyen indirect de résistance dans l'action réactive d'un système qui dépense non les forces communes et radicales, mais les forces accessoires de la vie de relation.

Telle est la forme que revêt la phthisie pulmonaire chez ceux dont la vie de relation est prédominante, excitable à la moindre émotion, portée aux manifestations extrêmes et déréglées. Chez ces malades, l'affection tuberculeuse peut, durant des années, rester obscure, presque latente, dissimulant ses symptômes sous ceux qui appartiennent à l'élément nerveux, évoluant lentement, limitée dans ses manifestations

locales, ne soulevant pas ces réactions impuissantes qui épuisent la force vitale commune et conduisent à une rapide consomption. La vie, sentant démesurément par le système nerveux, distraite par l'intensité continue des perceptions extérieures, semble ressentir moins profondément les causes affectives qui agissent sur elle et la diathèse qui l'atteint.

Il est d'autres cas où la vie commune, en raison de son mode propre, est faiblement impressionnée par les déterminations diathésiques qui la gagnent, et où elle supporte alors sans émotion apparente des lésions organiques souvent considérables. Ces faits sont surtout observés lorsque le tempérament est tellement voisin de l'affection qui l'envahit, offre une nature en si étroit rapport avec une cause diathésique, que celle-ci survenant, semble seulement ajouter un développement nouveau et attendu au tempérament propre de l'individu; en sorte que l'organisme, sain naguère, affecté maintenant, marche dans les mêmes voies, vit selon un mode vital presque identique; il incline plus fortement du côté où il penchait déjà, exagère ses conditions de tempérament, de nature particulière, et c'est là, pendant longtemps, le seul trouble manifeste. Telles sont les phthisies dites scrofuleuses; elles surviennent comme l'aboutissant naturel du tempérament et de la vie scrofuleuse, et souvent troublent bien peu cette vie. Aussi sont-elles remarquables par la lenteur de leur évolution et par le peu de réaction qu'elles soulèvent.

Les maladies diathésiques ne se présentent pas toujours comme unités simples, mais souvent comme unités composées. Les divers éléments affectifs qui s'unissent pour constituer alors la maladie n'altèrent pas tous la vie commune à des degrés égaux et suivant des modes pareils; tous ne la menacent pas d'un entraînement morbifique irrémédiable ou funeste. L'art profite de ces faits d'observation. En favorisant, en effet, dans un état diathésique, les éléments les moins malsains, il s'opposera heureusement aux progrès des éléments plus re-

doutables. La vie commune elle-même s'associera à l'excitation provoquée des éléments favorables, et concourra, avec cette excitation, à maintenir et à réduire le côté délétère de la maladie composée; c'est là une pratique délicate et qui relève, non d'une analyse froide et tout anatomo-pathologique, mais d'une analyse animée et qui s'exerce au sein des synthèses vivantes. M. Pidoux en fournit de remarquables modèles dans son *Mémoire sur l'expérimentation des eaux minérales sur l'homme sain* : « La présence, dit ce savant observateur, de l'élément arthritique chez un phthisique, va imprimer à la marche de la phthisie, et surtout à l'invasion du tabes, ou cachexie purulente tuberculeuse, une résistance et un retard d'évolution remarquables, qui feront singulièrement contraster l'état général du phthisique avec son état local. La phthisie arthritique est, en effet, une des variétés les plus intéressantes à étudier; elle n'est pas rare chez les riches, et l'on en voit aux Eaux-Bonnes des cas nombreux. On l'observe rarement dans les hôpitaux; c'est la phthisie la moins grave qu'on puisse avoir.

» Chez ces sujets, les bronches sont très irritables, surtout dans leur tissu fibreux contractile, et les congestions se produisent avec une grande facilité. Il en est de même des hémoptysies; elles récidivent avec moins de dommage que dans les autres variétés, et au lieu de ne se montrer qu'au début de la maladie, elles l'accompagnent souvent dans toutes ses périodes.

» Chez ces sujets, l'action pathologique de l'eau de Bonnes se localise facilement sur le poumon, ou, du moins, elle est ressentie et manifestée très vivement par cet organe; mais ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'elle paraît agir plutôt en stimulant l'élément arthritique que l'élément tuberculeux, plutôt, par conséquent, en développant les éléments d'antagonisme et de résistance que les éléments du tabes et de la désorganisation.

» Les eaux sulfureuses stimulent, en effet, l'arthritisme, surtout l'arthritisme goutteux, d'une manière qui mérite d'être signalée ici, à cause du parti que l'art peut en tirer à l'imitation de la nature; elles ont une action manifeste dans ce sens sur les viscères d'élection de l'arthritisme, le cœur, le foie, les reins; elles excitent spécialement la gravelle et les hémorrhoïdes. Or, cette constitution morbide est un frein puissant à la production et au développement de la phthisie tuberculeuse. Ce n'est pas qu'on ne puisse rencontrer ces deux maladies combinées; elles le sont, hélas! trop souvent; mais c'est parce que, lorsqu'elles coexistent, elles se modifient réciproquement au bénéfice de la plus grave, et que, s'il est vrai que celle-ci finisse toujours par prévaloir, il est certain aussi que sa marche est singulièrement ralentie, et les conditions de sa curabilité convenables, quand on les compare à celles de la phthisie tuberculeuse pure.

» C'est ainsi que, dans ces cas, les Eaux-Bonnes, excitant l'élément arthritique de la maladie, antagonisme de l'élément tuberculeux, modifient avantageusement celui-ci et en modèrent autant que possible l'activité funeste. Cela est surtout évident lorsque l'arthritisme s'est concentré sur le poumon et a produit sur cet organe ses effets propres, qui sont l'asthme et l'emphysème.

» Alors les tubercules ont, si je peux ainsi dire, la plus grande peine à se développer, et s'ils se développent, ni ils ne désorganisent le poumon, ni ils ne cachectisent et n'entraînent la nutrition générale, comme ils le font lorsque tout le phthisique leur appartient. »

Les mêmes lois physiologiques se maintiennent donc à travers la mobilité des faits. La vie commune reste, dans les maladies affectives comme dans les réactives, l'agent des réactions médicatrices. Plus cette vie entrera dans les mouvements synergiques qui s'élèveront contre l'affection, plus elle restera préservée des atteintes morbifiques et libre dans ses opéra-

tions, et plus la maladie sera harmonique, réglée dans ses actes, dirigée et soutenue vers un but de restauration hygide.

Ces notions vont nous conduire à d'autres ; nous n'avons pas épuisé les questions qui se rattachent aux réactions médicatrices, en déterminant de celles-ci les conditions et le mode. Loin de là, il nous reste à considérer, pour compléter cette étude, la marche et la terminaison des maladies. Il y a là des faits du plus haut intérêt à connaître et des lois à déterminer fécondes entre toutes et souveraines dans l'art. Nous allons demander à la vie médicatrice ce double enseignement.

## § CLXXXIX.

### De la marche des maladies.

Dans les voies actuelles de la pathologie générale, la marche commune des maladies est tracée sans aucun souci de doctrine, sans nul indice de relation entre cette marche et la force réglée qui conduit la maladie, qui est la maladie elle-même. Ce point ne s'enchaîne à aucun ensemble préexistant de faits ; il demeure isolé et dissocié, comme tout ce que fournit la sensation.

« La marche des maladies (*morborum decursus*), dit Chomel, consiste dans le mode suivant lequel naissent et se succèdent les lésions matérielles qui les constituent et les symptômes qui les signalent. » Définition muette sur le fond des choses et ne dépassant en rien les phénomènes ; même dans le milieu systématique où elle est jetée, elle n'indique aucune condition nécessaire et fondamentale. L'identification de la maladie avec les lésions matérielles et les symptômes ne pouvait, en effet, soulever une idée qui impliquât une marche déterminée, une succession réglée dans l'ensemble d'actes qui constitue une maladie. En acceptant la lésion pour maladie, comment la lésion s'établit-elle, pourquoi grandit-elle et décroît-elle en-

suite? On ne cherche pas l'intelligence et la raison d'être de ces faits; on interroge les seuls renseignements acquis par les sens. Ces faits sont ainsi physiquement constatés, mais nullement conçus. Il faut étudier une force, une activité, pour que la marche des manifestations de cette force devienne une véritable étude scientifique, partie intégrante du sujet principal, du caractère même de la force. Pour le médecin organicien, traiter de la marche des maladies est une affaire indépendante de toute autre, sans connexion nécessaire avec les principes fondamentaux de la science. Ces principes ne concluent-ils pas d'ailleurs à n'en reconnaître aucun? Aussi réunit-on, à cette occasion, des faits disparates, et que ne relie aucun ordre logique.

Chomel, par exemple, sous ce titre : *De la marche des maladies*, s'occupe d'abord des différents types, continus, périodiques, rémittents; puis de la marche aiguë et de la marche chronique, sans invoquer aucun des caractères essentiels et vraiment médicaux de ces faits; enfin, des périodes dans la maladie en général, mais en les acceptant empiriquement et sans en rechercher la signification intérieure, ni la filiation avec les autres éléments de la maladie. Or, comment réunir sous un seul chef tous ces sujets divers, sinon en traçant de chacun un exposé superficiel, borné aux apparences extérieures? Étudier le type des maladies, c'est uniquement résumer quelques faits de pathologie interne. Cela touche-t-il à la marche générale et commune des maladies? Les modes aigu et chronique correspondent à la grande division naturelle des maladies; ils se rattachent, nous l'avons vu, aux rapports variés de la réaction et de l'affection; la durée y est secondaire, malgré les termes consacrés. Or, la connaissance de ces modes n'est autre que le développement vivant de la marche commune des maladies, que le sujet offert par la nature et sur lequel on doit étudier, en leur réalisation visible, les périodes dans lesquelles se partage le cours des maladies.

## § CXC.

Il suffit de se reporter à la constitution élémentaire de la maladie pour en déduire une définition simple et substantielle de la marche de la maladie. Tout est activité dans la maladie, rien n'y est immobile. Traduire cette activité dans ses éléments constituants, la réaliser dans les rapports de l'affection et de la réaction, c'est définir la marche de la maladie elle-même. Nous désignerons donc sous ce nom l'évolution que le mode réactif soulevé contre l'affection imprime à la maladie. Une période est l'un des moments distincts de cette évolution.

On peut juger par là que la marche dans les maladies où la réaction est prédominante, réglée, calculable, efficace, et l'affection accidentelle et temporaire, différera de celle qu'offriront les maladies diathésiques, ou à affection persistante, incarnée dans la vie individuelle, et à réaction irrégulière, dominée, impuissante. Les maladies réactives, en effet, présentent des temps plus distincts, un temps d'invasion et d'augment, une période d'état, manifeste, et, seules surtout, une période de déclin, de changement définitif, d'entière restitution hygide. Ce sont donc ces maladies que l'on envisage principalement lorsque l'on examine d'une manière générale les temps naturels de la maladie.

Ces temps peuvent se réduire aux trois mentionnés ci-dessus. Une première période d'invasion et de progrès du mal : la réaction se déclare plus ou moins vivement contre la cause affective, et s'élève jusqu'à ce qu'elle atteigne un degré d'intensité déterminé à la fois, et par la nature de l'organisme qui réagit, et par l'espèce et la gravité de l'élément affectif. Les symptômes de l'invasion varient. Le plus souvent, ils sont brusques, nettement accentués : réfrigérations spontanées, frissons, lassitudes insolites, troubles généraux de la vie de relation et de la vie commune, troubles locaux des

principaux organes et appareils. Parfois, au contraire, les phénomènes d'invasion se dessinent par une accentuation graduelle et douce; d'abord légers, fugaces, erratiques, ils deviennent continus, gravatifs, fixes; ils prennent possession de l'organisme par poussées, jusqu'à ce que la réaction organisée, pleine et franche, marche dès lors comme après le plus vif début.

La réaction établie se maintient dans tout son développement pendant un temps variable; ce temps de persistance caractérise la seconde période dite d'état. Le mal est au plus haut; tous les symptômes se montrent dans leur plus grande vigueur. Les solutions se préparent; on peut les présager suivant le caractère, la modération ou l'intensité des manifestations. Le moment toutefois appartient essentiellement à la lutte; la réaction et l'affection se partagent et se disputent la vie. Si la cause affective prend dès lors le dessus, si les réactions s'affaissent, cette seconde période du mal en sera la dernière, et deviendra le terme funeste de l'évolution.

Si l'affection, au contraire, recule, l'activité réactive, ayant atteint son but, s'affaiblit peu à peu, et la troisième période apparaît, période de déclin. Les symptômes s'amendent par groupes successifs ou simultanément, la vie commune retrouve ses libres synergies, les sécrétions se raniment, la peau s'assouplit, les absorptions renaissent et deviennent réparatrices; la vie de relation reprend son aisance, les sensations sont perçues avec justesse, de longs sommeils éteignent les surexcitations morbides et présagent la convalescence. Comment la maladie s'efface-t-elle entièrement et comment la santé est-elle réintégrée? Dernière étude de clinique générale que nous réservons pour le moment.

Les maladies affectives, mode permanent et presque inaliénable de la vie, sont loin, disions-nous, d'offrir des périodes aussi tranchées. Néanmoins toute division naturelle des temps de ces maladies n'est pas impossible. Ici encore l'étude des

maladies réactives vient éclairer les faits affectifs, et les analogies qu'elle révèle permettent de retrouver dans les maladies affectives les traces des divisions si nettement accusées dans les premières. Ainsi on aura une période d'invasion et d'augment, et une de vigueur ou d'état; seulement ces périodes seront à long développement et à lointaine échéance. Plus étendues, elles seront moins concentrées, moins saillantes, moins distinctes par conséquent; elles se pénétreront mutuellement, et il sera souvent difficile de dire si tel moment appartient à l'une plus qu'à l'autre. Lorsque la vie sera décidément entraînée dans le courant affectif, lorsque la réaction ne s'appuiera plus, dans l'organisme, sur aucun consensus préservé et résistant, la maladie entrera dans sa dernière période, période de déclin, mais de déclin vital. Si, avant que la vie soit fatalement conquise, l'art réussit à modifier profondément l'oppression vitale, à susciter des réactions suffisamment communes et à ramener la maladie dans la voie des périodes régulières, alors la période dernière pourra devenir un vrai temps de déclin morbide et de restauration physiologique. Dans ce cas, la maladie chronique prend le mode de l'acuité, de la maladie ordonnée et calculable, et son évolution se rapproche de celle qui appartient à ce mode.

Les mêmes lois gouvernent donc la marche des maladies réactives et des affectives; l'expression seule se modifie des unes aux autres.

## § CXCI.

Si nous envisageons à un point de vue général et physiologique l'ensemble des temps qui caractérisent la marche des maladies, nous sommes conduits à le rapprocher des périodes régulières que présentent tout acte vital, tout consensus fonctionnel, surtout les actes et les consensus temporaires et intermittents. Ceux-ci sont comme la forme physiologique

aiguë ou réactive; ceux qui embrassent des périodes entières de la vie, ou même l'ensemble entier de la vie, sont, en quelque sorte, l'évolution physiologique chronique ou affective. Or, c'est le propre de toute fonction qui a ses moments d'exercice et de repos, de se mettre en jeu peu à peu, sous l'impression de son stimulus normal, et d'arriver par degrés à son plein exercice; d'y déployer une énergie en rapport d'intensité et de durée avec le but qui lui est afférent; de se détendre enfin et de revenir plus ou moins rapidement au repos, lorsque le but est atteint ou assuré. Ces divisions n'appartiennent donc pas exclusivement à la maladie; elles sont la règle générale de ce qui s'accomplit au sein de l'organisme. C'est que, répétons-le contre l'empirisme nosologique, la même vie domine les activités physiologiques et les activités morbides; elle reconnaît un petit nombre de lois et y demeure fidèle dans les circonstances en apparence les plus opposées. L'application varie, le fonds est invariable.

Bordeu avait vivement senti ces conditions communes de la vie physiologique et de la vie pathologique, et il les exprimait avec toute son originalité de physiologiste et de médecin. « Chaque maladie, écrit-il, a sa marche et sa révolution ou un espace de temps qu'elle parcourt; elle a ses temps d'accès et de durée qu'il est pour ainsi dire impossible de changer. Un observateur attentif peut y remarquer dans toutes, comme dans l'excrétion d'une glande ou dans l'ouvrage de la digestion : 1° certain changement du corps qui annonce les approches de la maladie ou sa préparation; 2° les phénomènes qui indiquent sa présence ou sa formation; 3° l'effort combiné de tous les organes qui termine la maladie, soit en la déracinant tout à fait et ramenant la santé, soit en la changeant en une autre, ou bien cet effort cède lui-même à la violence du mal, et s'éteint avec la vie du malade. Cet ordre des changements, qui est commun à toutes les maladies, paraît établir entre elles la ressemblance de formes qu'Hippocrate a dit leur appartenir, et

que leur véhémence ou leur petitesse, leur lenteur ou leur célérité, etc., ne sauraient leur ôter... »

« Citons pour exemple une maladie simple, que l'on peut assez bien comparer à une fonction excrétoire, ainsi que nous l'avons insinué plus haut. Il est effectivement des signes qui indiquent les approches de la maladie ou sa formation ; il en est d'autres qui marquent son état et sa terminaison heureuse ou malheureuse. De même dans une maladie d'irritation, la partie affectée reçoit d'abord une somme de forces plus grande que de coutume, elle est simplement plus animée : c'est là le premier temps, ou temps d'irritation, lequel répond assez bien à l'érection d'une glande qui se dispose au travail de l'excrétion. Quand le mouvement de la partie affectée s'est entièrement accru et ne peut plus s'accroître, ce temps est le second de la maladie, celui de sa maturité, qu'accompagnent des phénomènes semblables à ceux de l'érection ou l'orgasme d'une glande; enfin lorsque la maladie est terminée, et que la partie, ainsi que la glande après son travail, a repris son repos ou est sur le point de le reprendre, c'est là le troisième ou dernier temps, celui de l'excrétion achevée. Tout cela sera éclairci dans la suite....

» On peut, suivant l'ordre de ces trois temps, distinguer chaque fièvre ou chaque maladie prise en total en trois espèces particulières : le désordre que cause dans un viscère l'irritation qu'il éprouve, constitue la première fièvre ou fièvre d'irritation; la seconde sera la fièvre de coction, laquelle est due à une action vive et énergique de la partie affectée; et la troisième, celle où la partie fait le dernier effort pour se rétablir, sera la fièvre d'évacuation, qui est la voie assez ordinaire par laquelle les maladies se terminent. Quelquefois ces trois temps ou ces trois fièvres gardent entre elles des intervalles assez égaux et assez longs pour pouvoir être distinguées; souvent aussi leur marche est inégale et confuse. »

En tout ceci Bordeu ne faisait qu'imiter Hippocrate. Le père

de la médecine avait créé toute une suite de remarquables images pour exprimer à la fois les trois périodes des maladies, les fonctions dévolues à chaque période, et les analogies physiologiques qui lient les fonctions temporaires de l'activité morbide et les fonctions de l'activité normale. La crudité était le premier temps de la maladie : ce mot indiquait une matière morbifique à qualités délétères, l'altération, le mélange impur des fluides, provoqués par cette matière ; le travail fébrile, les mouvements vitaux n'ont pas encore transformé, adouci ces éléments nuisibles. Il en est de ces agents morbifiques comme des aliments à l'état de crudité, il faut qu'ils subissent l'action des organes, afin de devenir propres à l'assimilation. La matière fébrile crue doit être digérée, comme la matière qui doit servir à l'alimentation. Le second temps était donc le temps de digestion ou de coction. Cette période est caractérisée par l'action qu'exerce l'économie vivante sur les humeurs altérées, sur les principes hétérogènes. Par cette action les humeurs altérées sont ramenées à leur crase normale, les principes nuisibles sont transformés et assimilés, ou peu à peu séparés. La coction pathologique est l'analogue de la coction stomacale ; aussi s'appelait-elle également *pépasme*. Par la coction, les humeurs d'abord tenues fluides, âcres, s'épaississent et s'adoucissent en même temps ; les excrétions se troublent et entraînent des sédiments. Lorsque ces caractères des humeurs manquent, même à la fin de la coction, c'est que celle-ci est imparfaite ou que le mouvement de la maladie prépare d'autres voies pour le rejet des matières réfractaires à l'assimilation.

Lorsque les humeurs sont suffisamment travaillées, mélangées, digérées, cuites, et que la matière morbifique est disposée à l'élimination, on arrive, suivant Hippocrate, au troisième temps, temps de maturation et de crise à la fois. Tout est préparé pour la solution : les humeurs ont repris leurs qualités normales ; la matière nuisible offense l'organisme, elle est mobile et attend l'expulsion : c'est la maturation.

L'expulsion peut se faire par les voies naturelles et par degrés insensibles; ou, au contraire, nécessiter un suprême effort. Dans ce dernier cas se déclare un soulèvement salutaire des organes qui entraîne au dehors l'humeur peccante, les principes hétérogènes : c'est la crise. Lorsque celle-ci est parfaite et l'élimination complète, le retour à la santé est décidé, la convalescence établie.

Telles sont les images hippocratiques. On voit combien elles dénotent d'observation, et quel vif sentiment de nature les anime ! Conçues sur l'économie vivante et réagissante, elles en retiennent une ineffaçable empreinte et expriment sur la marche des maladies plus de vérités réelles que les exactes et banales définitions de l'école sensualiste, dont ci-dessus nous empruntions un exemple à Chomel. On use encore parfois de ce vieux langage, malgré les conceptions hypothétiques qu'il recèle sur la présence, le transport, l'élimination des principes hétérogènes et morbifiques. Ces restes de chimisme obscur ou de vague mécanicisme germent encore dans bien des imaginations médicales. Il faut qu'une philosophie sûre d'elle-même les déracine enfin. Le temps est venu de parler sans figures. Assujettie désormais aux notions sévères, la médecine ne peut plus employer les images hippocratiques que pour condescendre un instant à la tradition, et animer par moments le récit des faits vivants. Notre science aujourd'hui doit exposer les faits généraux dans leur grave simplicité, et en les ramenant sans fictions à l'idée vraie et synthétique de la maladie.

## § CXCII.

### De la doctrine des crises.

Comment se prépare, s'annonce et s'accomplit le passage de la maladie à la santé ? Nous avons réservé cette question à laquelle répond l'antique doctrine des crises.

Si l'on réfléchit à la conception hippocratique de la maladie, inspirée jusqu'à l'excès de l'idée de force médicatrice, à la marche de la maladie que commande cette même force, car la marche n'est que la mise en action de la force, on verra que la crise est l'aboutissant dernier et comme le résumé vivant de la série entière des actes morbides, de tous les efforts réglés de la nature. Tout concourt, tout converge vers cet acte suprême, dernière note et conclusion de l'harmonie douloureuse élevée, pour un temps, sur l'harmonie saine et durable de la vie. La crise est la fin de l'évolution morbide : prévoir cette fin et la préparer était, par excellence, notre œuvre scientifique. Toute l'observation, le diagnostic presque entier, tendaient, dans la médecine grecque, à déterminer le jugement probable de la maladie, la crise. Un systématique de l'antiquité appelait par dérision les *Prénotions* et les *Aphorismes* une méditation sur la mort; il aurait rendu à ces livres leur véritable caractère, en les appelant une méditation sur les crises. Cette méditation a dominé dans les écoles vitalistes. Les maîtres de l'art, depuis Hippocrate, ont tous considéré l'étude des crises comme capitale, dans l'histoire des maladies comme au lit du malade.

Il en a été ainsi jusqu'aux temps actuels, où la médecine s'est constituée sur les données exclusives du sensualisme. Établissant la maladie en dehors de l'idée de causalité, d'activité et de finalité nécessaires, la science nouvelle ne pouvait accepter la crise, consécration et synthèse de ces idées. La doctrine que ce mot résume est tellement étrangère à l'école organicienne, que si la notion et le mot n'eussent constitué pour une large part le passé de la médecine, à coup sûr cette école n'eût ni soupçonné la notion, ni créé le mot. Attachée à l'interprétation chimico-physique des dérangements organiques, elle eût examiné les lésions, décrit les troubles fonctionnels, sans demander à l'évolution de la maladie un autre ordre de faits et de connaissances. Tout ce qui de soi suppose

la spontanéité, anime les phénomènes morbides, les transforme résolûment en actes, tout cela répugne aux préjugés sensualistes, règle toute-puissante de l'ordre scientifique inauguré. La crise, acte final, conclusion dernière de tous les actes constitutifs de la maladie, devait nécessairement être rejetée parmi les vaines dépendances de l'hypothèse surannée des forces vitales et médicatrices.

Mais il était dans la destinée de la science moderne d'être souvent gênée par le passé, et pressée par cette gêne, de ne jamais s'abandonner à son génie propre, et de rarement proclamer ses convictions sans quelque compromis opposé. Ainsi a-t-elle fait vis-à-vis de la doctrine des crises. Repoussant la doctrine, incapable de comprendre ses rapports avec la constitution méconnue de la maladie, elle a cependant retenu le mot, pour y chercher l'examen d'un fait, sinon le sens d'une notion.

L'antiquité avait beaucoup parlé des crises; on ne pouvait se taire absolument. On a donc pris le parti de retracer une étroite et vulgaire histoire de cette question; on cite quelques-unes des divisions anciennement émises sur les crises, et après un court exposé qui effleure à peine la superficie des choses, on abandonne les réalités de ce sujet pour ne s'occuper que des phénomènes dits critiques. Existe-t-il des phénomènes critiques et quels sont-ils? Sont-ils constants, fréquents ou rares? Quelle influence exercent-ils sur l'issue des maladies? Nos auteurs de pathologie générale consacrent à ces questions quelques pages, bientôt oubliées et certainement inutiles, parce que ne se reliant pas au reste de l'institution pathologique, elles demeurent au milieu du livre en un stérile isolement.

§ CXCIII.

Tel est en effet l'esprit, et voici d'ailleurs le sommaire de l'enseignement de Chomel sur la doctrine des crises. L'éminent

professeur énumère d'abord les divers phénomènes critiques, puis, se demandant si ces phénomènes sont fréquents ou rares dans les maladies, il avance que dans l'immense majorité des cas il a vu les maladies aiguës guérir sans qu'aucun *phénomène remarquable* en ait signalé la solution.

La valeur de cette assertion repose tout entière sur les termes, phénomène remarquable. Ces mots, pour Chomel, signifient quelque chose d'insolite, d'exceptionnel. « Une moiteur douce, dit-il, une urine plus abondante ou plus chargée, quelques évacuations alvines ne peuvent pas être, à notre sens, considérées comme des phénomènes critiques. Nous ne les regardons comme tels que dans les cas où ils appellent l'attention par quelque chose d'insolite dans leur nature ou dans leur intensité, par quelque chose qui les distingue des symptômes ordinaires de ces maladies. Or, ce n'est que dans des cas exceptionnels que de tels phénomènes se sont offerts à notre observation, et le plus souvent, au contraire, quel qu'ait été le traitement, les maladies nous ont paru se juger, en mal comme en bien, sans phénomènes critiques de quelque importance. »

Pourquoi ces distinctions et qui les autorise? Pourquoi n'admettre comme critiques que les phénomènes insolites? Le sens des mots phénomènes critiques n'est-il pas soumis au sens du mot crise? Or, Chomel reconnaît lui-même que crise veut simplement dire jugement : ce qui juge est donc critique. Pourquoi dévier de ce sens primitif et ne voir de crise que là où se manifeste un appareil extraordinaire de symptômes? C'est aller directement contre les lois élémentaires de la nature vivante. Pour juger les maladies, pour en accomplir la solution régulière et normale, la vie n'a habituellement nul besoin de soulever un ensemble d'actes irréguliers, anomaux quant à leur intensité et quant à leurs caractères divers. En général, l'ordinaire lui suffit. Elle ne prépare l'insolite que sous des impressions ou sous des empêchements particuliers et contre nature. Pourquoi, dès lors, ne regarder comme critique que

ce qui l'est exceptionnellement et même le moins sûrement; et pourquoi ne pas considérer comme critiques les phénomènes qui le sont d'habitude, ceux par lesquels s'annonce et s'opère la solution? Ces distinctions arbitraires proviennent d'un manque absolu de doctrine. Les principes faisant défaut, on s'attache aux apparences phénoménales; on veut trouver dans celles-ci des caractères tranchés qui autorisent le jugement sur le fond, et motiver, sur la sensation, des séparations qui demeurent étrangères aux réalités des choses.

Quant à savoir si les phénomènes critiques sont cause ou effet du rétablissement, Chomel reste dans le doute ou accepte, selon les cas, l'une ou l'autre opinion. « En examinant avec impartialité, dit-il, toutes les circonstances favorables à chacune de ces deux opinions opposées, on voit combien il est difficile, quand on ne se décide pas légèrement d'adopter l'une et de rejeter l'autre.... L'insuffisance de chacune de ces théories conduira peut-être à les concilier, bien qu'elles soient opposées l'une à l'autre. Si l'on examine combien la nature est variée dans ses moyens, et combien il est rare qu'elle s'astreigne à une marche parfaitement uniforme, on sera conduit à penser que les mêmes phénomènes pourraient être tantôt l'effet et tantôt la cause du rétablissement des fonctions. Il n'est même pas impossible que ces phénomènes qui surviennent au déclin des maladies n'aient encore avec ceux qui les précèdent et les suivent d'autres rapports qui nous échappent. Nous devons nous garder de tirer prématurément des conclusions générales, comme aussi d'assigner des bornes à la puissance de la nature. »

La pathologie générale de Chomel a le plus souvent servi de modèle aux autres auteurs, et ceux-ci acceptent fidèlement les doutes du maître. « Pour nous résumer, disent MM. Hardy et Béhier, nous pensons donc que la valeur des phénomènes critiques, considérés comme la cause de l'amélioration dans les maladies, ne nous paraît pas toujours bien établie; dans

quelques cas, ils paraissent véritablement précéder le mieux; dans d'autres, ils paraissent n'en être qu'une conséquence; dans l'état actuel de la science, le doute seul nous paraît permis sur cette grande question. »

Les phénomènes critiques sont donc tantôt cause et tantôt effet. Des phénomènes cause, voilà toujours où le sensualisme amène le langage et la philosophie de notre science! Quant à dépasser le phénomène et à demander aux forces vivantes, à la vie, la raison du phénomène, la cause et à la fois l'effet, l'organicisme n'y saurait penser. Cette tentative lui semblerait en dehors du bon sens et d'une science exacte et positive. Il faut être sage avant tout, et éviter les hypothèses même brillantes; soit : mais la sagesse et l'horreur des hypothèses consistent-elles à poursuivre des ombres et à fuir les réalités?

## § CXCIV.

Revenons à la doctrine des crises, et laissons-lui, en l'exposant, la simplicité des notions essentielles. « La crise, dit Hippocrate au livre *Des affections*, est une exacerbation, ou un affaiblissement, ou une métaptore, ou une autre affection, ou la cessation. » En pénétrant plus profondément dans l'enseignement du maître, et en jugeant d'après l'ensemble de ses écrits, on est conduit à inférer qu'il entendait par crise le jugement de la maladie, et, en même temps, tout acte important qui s'y rattachait directement, qui décidait la solution et lui donnait ses caractères propres. Ces moments décisifs de l'activité morbide, ces actes définitifs et derniers de la maladie ne se séparent pas, à bon droit, du jugement auquel ils se rapportent; ils font cause commune, et sont les faces diverses d'une même action. On peut résumer l'idée hippocratique en disant que la crise est tout mouvement qui juge, qui termine la maladie. Nous appellerons donc crise les synergies dernières

par lesquelles se juge et se termine une maladie, et phénomènes critiques ceux par lesquels se traduisent ces synergies finales. Nous plaçons ainsi le caractère de la crise et des phénomènes critiques non dans des conditions tout extérieures, dans des apparences insolites ou spéciales, mais dans les conditions intérieures qui les engendrent et les constituent.

Le jugement d'une maladie peut s'effectuer de deux principales façons. En premier lieu, par un décroissement lent et successif de l'état morbide. Ce décroissement commence à se manifester souvent dès la coction; peu à peu, la vie dépouille le mode morbide et recouvre ses conditions normales. Les anciens appelaient cette terminaison de la maladie jugement par crise insensible, ou lyse.

La solution exige, en d'autres cas, des efforts nouveaux et décisifs. Des phénomènes insolites surgissent, ou quelques symptômes déjà existants s'exagèrent, ou les troubles généraux revêtent une intensité tumultueuse et passagère; la réaction, qui fléchissait, se ranime avec vivacité; la maladie prend un aspect inattendu et toujours soudain. Bientôt tout s'apaise; les phénomènes insolites, les troubles réactifs exagérés se dissipent à la suite d'une évacuation appropriée, ou de l'organisation d'un travail morbide secondaire; un calme plus ou moins profond, avant-coureur d'une guérison prochaine, s'établit; la guérison elle-même suit promptement. Ce second mode de solution a reçu le nom de crise proprement dite, ou crise par phénomènes sensibles. Ces derniers faits se sont emparés de l'esprit des médecins; ceux-ci ont bientôt voulu les généraliser, et ne voir de crise que dans les phénomènes insolites. Le pouvoir de la nature leur semblait par là plus saillant et mieux établi. Le sens véritable de la crise s'est ainsi altéré, et Galien en arrive à ne plus appeler crise que les mutations subites dans la maladie, amenant la santé ou la mort.

Les deux sortes de crises ne sont pas, en clinique, aussi

profondément séparées que tendrait à le faire croire le tableau isolé de chacune d'elles. La crise par lyse n'est pas toujours insensible, absolument cachée aux regards de l'observateur; elle s'accompagne plutôt d'un concours de phénomènes médiocres, succédant, sans trouble ni secousse, aux symptômes décroissants de la période d'état. Ces phénomènes peuvent passer inaperçus; le caractère n'en est pas toujours deviné; ils n'en constituent pas moins une crise efficace. Ces phénomènes critiques montant d'un degré arrivent à se détacher plus nettement sur le fond même de la maladie, et acquièrent quelque intensité relative, sans pourtant s'élever jusqu'à l'insolite et à l'anomal. Une sueur douce, une émission d'urine sédimenteuse, une évacuation alvine molle et pultacée peuvent, dans de certaines limites, s'exagérer et se répéter sans que cependant le caractère de la crise soit vraiment changé. Est-ce une crise par phénomènes sensibles ou insensibles? Il serait souvent difficile de le décider. A coup sûr, ce n'est pas encore une crise par phénomènes insolites. Les cas extrêmes seuls sont tranchés; mais il faut méconnaître tous les anneaux qui, en une seule chaîne, relient les uns et les autres, pour les séparer définitivement et n'accorder qu'aux derniers la qualité de phénomènes critiques. Les phénomènes critiques sont donc divers, tantôt peu perceptibles, tantôt occupant violemment la scène.

## § CXCV.

Nous arrivons à la question capitale, au cœur même de la doctrine des crises. Ce qui précède nous montre déjà que le caractère de la crise ne réside pas dans les caractères extérieurs des phénomènes. En effet, tel phénomène, en apparence insignifiant et sans valeur, peut être critique; tel autre important, tel symptôme singulier et grave peut ne l'être en aucune façon, et survenir uniquement comme com-

plication. D'où s'imprime donc, sur les phénomènes, le caractère critique? Nous l'avons dit, c'est du jugement de la maladie traduit par ces phénomènes.

Allons plus loin, et voyons ce qu'implique ce dernier fait. Quand et pourquoi y a-t-il jugement? Nous répondons, quand l'organisme concourt au jugement et le prononce. Ce qui fait la crise, c'est la détermination de la nature à la crise, c'est la vie se décidant spontanément à la solution du mal. Voilà ce qui constitue réellement la crise, et non l'évacuation ou le phénomène. On ne doit donc pas se demander, comme le font les auteurs de pathologie générale, si les phénomènes critiques sont cause ou effet du rétablissement. Ils ne sont ni l'un ni l'autre; ils sont simplement l'expression du consentement de l'organisme à la solution, la mise à exécution du jugement prononcé. Les phénomènes ne sont critiques qu'autant qu'ils répondent à la disposition vitale qui veut et conduit la crise.

C'est pour cela qu'obtenir des crises est chose difficile. S'il n'y fallait que provoquer une évacuation pareille à celle que l'on observe dans les crises, rien ne serait plus aisé; mais l'évacuation est ici le fait secondaire, et la plus considérable demeure sans effet si la nature n'est pas favorable. Il faut une préparation, une maturation antérieure pour que l'économie, disposée à la solution, consente et accomplisse spontanément la crise. Je dis spontanément : en effet, sollicitée par l'art ou non, l'économie est toujours spontanée dans ses décisions critiques, c'est-à-dire qu'elle prend toujours en elle ses motifs d'action. On n'obtient de l'organisme vivant que ce que sa spontanéité veut bien donner. Spontanéité et crise, termes solidaires; le premier seul donne le sens réel du second. Solliciter cette spontanéité, la déterminer à agir dans le sens critique, voilà le grand art, et ce que l'on peut appeler provoquer une crise. Il y a là, on le voit, une autre production que celle du phénomène brut; il y a la détermination de la vie tout entière, dont le phénomène produit n'est que l'ex-

pression; détermination qui seule décide et cause la solution. Telle est donc la valeur des phénomènes critiques dans la crise; ils ne causent pas le rétablissement de la santé, ni n'en résultent; ils manifestent à notre observation l'activité qui le produit. Ainsi le problème posé par Chomel, et qui le fait tant hésiter, n'existe pas; il est tout dans les mots, et ne répond à aucune réalité.

## § CXCVI.

La crise, terme et dernier effort de la réaction médicatrice, est nécessairement en rapport direct avec cette même réaction. Ce rapport est tel que, dans l'ordre légitime, la crise représente exactement la réaction dont elle est l'aboutissant. A telle réaction, telle crise; l'une, connue, doit servir à présager l'autre, à moins que, par quelque cause incidente, le rapport naturel n'ait été troublé. Or, nous connaissons déjà les caractères des principales modalités réactives; nous pouvons en déduire le caractère des crises correspondantes.

Le type des réactions salutaires et légitimes est la réaction que nous avons appelée vitale commune; à cette réaction répondra tout un ordre de crises que l'on pourra désigner sous le nom de crises communes. Ce sont des crises parfaites, ordonnées et prévues, par phénomènes plus ou moins sensibles, mais non insolites ni anomaux; la vie commune y concourt tout entière, et elles s'effectuent par les organes et appareils plus spécialement dévolus à cette vie.

Si les réactions s'éloignent de la force vitale commune, et prennent pour support la vie propre d'appareils ou d'organes spéciaux, les crises deviendront difficiles, imparfaites, à manifestations insolites, ou feront entièrement défaut. Ces caractères seront d'autant plus accusés que la réaction sera restée plus étrangère à la vie nutritive, aura moins appartenu à la vie commune, et davantage à la vie de relation. Si les réactions

sont malignes ou ataxiques, les crises, pour être efficaces, devront déployer un appareil considérable d'action, susciter des mouvements profonds et insolites. La réaction, dans ces formes morbides, a besoin, pour devenir critique, de se transformer, de changer subitement son mode, de se porter tout entière, par exemple, sur un point, sur une région, sur un organe, et d'y opérer un travail morbide intense et nouveau; de façon que le mode, la nature primitive de la réaction soit comme déracinée violemment. Souvent les tentatives de crise pareille deviennent impuissantes ou n'atteignent pas le développement qui leur est nécessaire; la vie fléchit sans avoir pu neutraliser, par un travail suffisant, les impressions délétères qui l'ont affectée. Enfin, dans l'adynamie réelle, les crises manquent; la vie, presque dépourvue de forces radicales, se trouve incapable de soulever des mouvements décisifs, quels qu'ils soient, réactifs ou critiques; elle ne peut se ranimer qu'en recouvrant lentement les forces perdues, et revenir à l'action organique qu'en en ravivant le foyer refroidi.

Tels sont, d'une vue d'ensemble, les rapports généraux des crises et des réactions; nous allons les développer sur les points essentiels. Nous montrerons les modes divers que suivent les crises communes, les manifestations phénoménales qui leur sont propres, les appareils organiques par lesquels elles se déterminent. Cette étude nous fera saisir, une fois de plus, les dépendances mutuelles qui rattachent l'une à l'autre la vie et la maladie, l'action régulière et l'action accidentelle

## § CXCVII.

**Les crises qui succèdent aux réactions vitales communes reconnaissent, pour premier agent, les organes immédiatement rattachés aux opérations fondamentales de la vie nutritive, à savoir, les appareils des sécrétions essentielles, dépuratoires,**

préparées dans les dernières profondeurs de la matière vivante; appareils à la fois centralisés et périphériques, en rapport avec la vie commune d'un côté, et de l'autre avec le monde extérieur, auquel aboutit le résultat physique de leurs fonctions. Ces grands appareils servent d'instrument aux opérations de la vie médicatrice commune, comme à celles de la vie conservatrice commune; ils concourent, dans les crises légitimes, au rétablissement des mouvements naturels de composition et de décomposition, comme, dans la santé, ils sont dévolus au maintien régulier de ces mêmes mouvements. Le théâtre de la vie commune demeure ainsi le même, quel que soit l'acte accidentel et morbide, ou normal et hygide, qui se rattache à cette vie. La crise elle-même n'appartient-elle pas, en quelque sorte, à l'état physiologique de la vie sécrétoire commune? Toute fonction normale de cette vie n'a-t-elle pas son moment critique, son mouvement d'évacuation sensible ou insensible qui la termine? Dans la santé comme dans la maladie, les grands appareils de sécrétion et d'excrétion sont donc dévolus à un fonctionnement identique, par les lois de cette physiologie supérieure qui embrasse la vie dans son unité essentielle, dans ses imprescriptibles conditions.

Parmi ces organes, instruments et centres des crises, nous signalerons, en premier lieu, les deux grandes surfaces extérieures de l'économie, la peau et la muqueuse. Les actes qui s'opèrent en elles, ou à travers elles, ou par elles, traduisent chacun une expression capitale de la vie commune. Aussi la peau et la muqueuse sont-elles essentiellement surfaces à crises, et le médecin ne doit jamais perdre de vue les phénomènes dont elles sont le support.

Si l'on considère le mode de phénomène critique qui s'opère par ces appareils, on voit aussitôt que le mode principal est l'évacuation, et que la plus fréquente et à la fois la plus efficace est l'évacuation propre à chacun des organes par lesquels elle s'effectue. Les évacuations critiques ne sont certainement pas

identiques avec les évacuations normales; elles ont leur exagération quant à la quantité, leurs variations quant aux éléments constituants; mais, sauf ces différences, qui ne touchent qu'à des conditions accessoires, les évacuations opérées par ces organes à l'état hygide, ou dans la crise des maladies, sont de pareille nature; nouveau rapprochement entre les actes normaux ou anomaux de la vie commune; non-seulement ils s'accomplissent par les mêmes appareils, mais le fonctionnement de ces appareils et le produit qui en résulte sont le plus souvent de même type dans les deux cas. La suite de cette étude confirmera ces faits, et les fera valoir par les exceptions mêmes que présentent les crises.

## § CXCVIII.

Parmi les muqueuses, celle sur laquelle affluent de préférence les décharges critiques est la muqueuse gastro-intestinale. Cette vaste surface, instrument et réceptacle d'exhalations variées et continues, n'offre qu'une sensibilité animale peu saillante; son rôle n'est pas de sentir; elle est toute consacrée aux œuvres obscures de la vie nutritive, à la génération sans cesse renouvelée des forces vitales communes, et entretient d'intimes rapports avec les viscères et appareils glandulaires directement attachés à l'active composition et décomposition de tous les tissus vivants. On conçoit combien la force médicatrice trouve là un milieu favorable à l'action critique.

Les évacuations critiques sur cette muqueuse sont, par excellence, les évacuations alvines; elles entraînent toutes les sécrétions anomales ou exagérées qui s'opèrent sur l'étendue entière du tube digestif. Aussi l'aspect, l'abondance, la fréquence de ces déjections ont, au point de vue pronostique et critique, une importance qui a frappé tous les médecins depuis Hippocrate. Pour être réellement critiques, les déjections

alvines doivent être molles, liées, rousses ou jaunes, non très fétides, offrir un changement sur ce qu'elles étaient, présenter des matières plus cuites, plus homogènes et épaisses. Ce sont les remarques hippocratiques : « Les selles doivent s'épaissir vers la crise. » Non contents de déterminer les caractères particuliers de l'évacuation alvine critique, les médecins observateurs ont aussi déterminé avec soin les signes qui la présageaient. Cette crise se prépare et s'annonce par une certaine tension abdominale, par l'empâtement des hypochondres et des fosses iliaques, par des borborygmes, souvent par un peu de fétidité de l'haleine, par une abondance de salive, par d'incertaines nausées, par le défaut de soif et d'appétit, et, suivant Bordeu, par un pouls inégal, intermittent, irrégulier dans la force des battements : signe suspect, ou du moins présenté comme trop absolu par le brillant auteur des *Recherches sur les crises*. Il n'est pas nécessaire, pour qu'il y ait crise, que l'appareil des symptômes soit ici très développé, et que les évacuations soient répétées et copieuses. La force médicatrice prépare les solutions sans précipitation, et les termine, le plus souvent, par une suite d'actes silencieux et peu apparents.

L'évacuation alvine est toujours un composé, un fait complexe. Toutes les sécrétions qui s'effectuent sur la surface entière de la muqueuse y concourent, et ce ne sont pas seulement les glandes, partie intégrante de la muqueuse, qui coopèrent à ce composé, mais encore les glandes afférentes plus ou moins éloignées. Ainsi le foie y prend une part essentielle. Or, tous ces éléments divers de l'évacuation alvine doivent s'y réunir dans des proportions régulières, pour que celle-ci soit facilement et franchement critique. Il y a, si l'on peut s'exprimer ainsi, une évacuation alvine commune ; c'est celle dont nous venons de donner la brève description. Mais le flux alvin se présente parfois sous d'autres apparences ; telle sécrétion peut y contribuer pour une part exagérée. La

sécrétion biliaire, par exemple, peut être prépondérante, ou les sécrétions séreuses former exclusivement l'évacuation. Il y a là l'indice de l'action dominante d'un organe dans la crise, et cette action, qui témoigne d'un défaut de consensus, d'un trouble dans les synergies communes, rendra la crise incertaine et difficile. Aussi les diacrises exclusivement bilieuses sont-elles rarement critiques; elles n'apparaissent telles que dans des conditions exceptionnelles de tempérament, de constitution saisonnière ou autres. La présence de ces conditions imprimant à la réaction commune des modifications spéciales, enchaîne la crise bilieuse à ces modifications, et la rend harmonique et efficace. Les diacrises séreuses sont plus rarement critiques; elles proviennent d'actes plus dissociés encore, et traduisent des efforts moins synergiques que les précédents et moins empreints de la vie commune.

Les crises gastro-intestinales ne s'opènent pas toutes par les voies inférieures. Il en est qui, au lieu de suivre la marche naturelle à travers le tube digestif, et d'aboutir à l'extérieur par une succession de mouvements paisibles et coordonnés, se concentrent sur une seule région de l'appareil digestif, et provoquent une évacuation insolite et contre nature. Tels sont les vomissements et même les ptyalismes critiques. Ces crises ne succèdent pas à ces consensus organiques, qui font de l'évacuation alvine la résultante composée de sécrétions variées; elles se limitent à l'exagération d'une sécrétion spéciale et forment un acte isolé. Aussi, quoique ces évacuations particulières puissent prendre parfois une importance inaccoutumée dans la crise, très rarement elles la constituent à elles seules. Le plus souvent, au contraire, elles ne sont critiques qu'en tant qu'elles s'associent aux autres opérations critiques communes, que nous examinerons bientôt. La physionomie que ces phénomènes impriment à la crise ne la sépare donc pas absolument des crises communes; cependant cette concentration de l'action critique sur les voies supérieures, moins

dévolues que les autres à la vie commune, voies de préparation plutôt que d'accomplissement fonctionnel, témoigne d'anomalies dans la réaction. Ces déterminations insolites se rattachent nécessairement à des déviations de la réaction commune. On peut appeler ces crises, crises communes irrégulières, et ce qui est essentiel à noter, elles sont mal assurées, et souvent avortent.

## § CXCIX.

La peau, suite et complément du tégument interne ou muqueux, comme lui essentielle à la vie commune, comme lui aussi, va nous offrir son évacuation critique. La peau, en physiologie, n'est pas seulement une surface de protection, elle est un organe fondamental, et dont les fonctions se relient directement aux actes élémentaires de la nutrition, aux mouvements généraux de composition et de décomposition organiques. La peau ne pouvait donc rester étrangère aux crises communes. A ces nécessités viennent répondre les sueurs critiques. Si l'on réfléchit à l'étendue de la surface cutanée, à sa richesse en glandes, en vaisseaux et en nerfs; à sa situation périphérique, à l'expansion naturelle des mouvements de réaction, à leur rayonnement centrifuge, on concevra sans peine que les efforts critiques communs s'y concentrent puissamment. Aussi la diaphorèse semble-t-elle être la crise propre de toutes les maladies, ou du moins concourir largement à la plupart des crises. Frappés de cette vue, quelques systématiques, van Helmont en tête, ont proclamé les sueurs, crise nécessaire et universelle. Négligeant les autres modes de solution naturelle, et poussant violemment et uniquement à celle-là, ces médecins se firent une thérapeutique étroite, n'admirent que des sudorifiques, et vantèrent exclusivement les médicaments et le régime chauds. Cette ardeur de remèdes entravait les mouvements critiques qu'elle voulait provoquer.

Tourmentant la nature par une excitation continue, ces fougueux praticiens l'empêchaient d'atteindre au calme si favorable aux crises efficaces, à l'apaisement général au milieu duquel elle aime à déterminer des sueurs douces, continues, réellement critiques. Les médecins plus sainement inspirés par la nature enseignèrent, contre ces systématiques, qu'on ne doit pas la violenter, mais obtenir son consentement et lui laisser choisir ses voies particulières, alors que les causes affectives ne l'entraînent pas en des voies funestes. Ils étudièrent la crise spontanée par les sueurs, reconnurent la part considérable qui lui revient, mais ne prétendirent pas réaliser la crise de vive force, ni ne méconnurent la part des autres actes critiques. Une vue incomplète de la nature avait enfanté l'erreur et produit le mal; une vue complète rétablit la vérité et ramena l'art dans les voies salutaires.

La crise par les sueurs a ses symptômes précurseurs, la coction des urines, la chaleur douce de la peau, l'état du pouls surtout. Glass a tracé de cette imminence critique un tableau que nous reproduisons comme un modèle de description clinique : « Præter coctionis notas in urinis, alia signa » criticos sudores præcedunt. Calor utique, sed non urens, » externum corporis habitum, extremosque pervadit artus: » cutis prius astricta mollescit; tendines circa carpum minus » rigidi sunt ad tactum, linguaque humescere incipit; sed » minime fallax et proprium critici sudoris imminentis judi- » cium, est pulsus plenus, mollis et valens; is cum humores » aptos esse ad subeundos poros, tum poros bene dispositos » esse ad transmittendos humores ostendit. »

## § CC.

La peau et la muqueuse concourent aux solutions communes, surtout par les innombrables glandes qui entrent dans leur contexture, ou dont elles sont l'aboutissant. Pour le cli-

nicien, les téguments internes ou externes sont de vastes appareils sécréteurs en travail d'exhalation continue, plus ou moins ouverts aux flux anomaux, aux évacuations critiques. Cet ensemble exhalant a un important complément dans les glandes rénales. Entre tous ces organes sécréteurs, reins, peau et muqueuse, existent d'incessantes relations, dans la santé comme dans la maladie; ils se suppléent, convergent au même but, s'unissent en une même fonction. Parmi les sécrétions dépuratoires, celle de l'urine n'est pas la moindre, à tous les points de vue; elle est toujours en activité, en rapport intime avec l'état des humeurs, se prépare dans la masse entière des molécules organiques, s'effectue dans des glandes volumineuses, et à travers lesquelles passe incessamment une portion considérable du sang. Tout ce qui tient à la vie nutritive, à l'assimilation comme à la désassimilation, retentit sur elle. Faut-il s'étonner qu'elle soit une voie toujours ouverte aux mouvements critiques, et que, tout autant que les autres sécrétions, elle concoure aux crises communes, alors même que ces crises paraissent s'effectuer par d'autres agents?

On sait combien Hippocrate s'appliquait à l'examen des urines et y recherchait les moindres signes de coction et de crise. On ne saurait trop admirer la sûreté avec laquelle ce grand homme avait discerné les moyens ordinaires des crises dans la plupart des maladies, et caractérisé les évacuations critiques majeures. Son incomparable génie d'observation n'a pas seulement émis l'idée doctrinale des crises, et fondé le dogme; il en a exposé les réalisations cliniques essentielles, à ce point qu'il est resté le guide des médecins dans ces recherches suprêmes de la science et de l'art.

Les urines critiques sont un peu plus abondantes et plus fréquemment excrétées que d'ordinaire; elles présentent, en se refroidissant, un énéorème apparent, flottant dans la masse liquide, ou un sédiment blanc, uni et homogène, ou une teinte

tirant sur le rouge avec un dépôt de même couleur et uni. Telles sont les urines critiques et favorables; elles s'annoncent par de la pesanteur dans les lombes, une certaine tension dans les hypochondres, une sensation de chaleur et de fourmillement sur le trajet des voies urinaires, incommode et parfois douloureuse vers le périnée.

Les urines critiques interviennent, avons-nous dit, dans la plupart des crises communes. Toutefois l'urine peut, à la solution de la maladie, n'offrir aucun des signes physiques de coction et de crise, rester limpide et même devenir plus claire qu'auparavant, sans que cela implique nécessairement que la crise qui s'effectue par d'autres voies sera insuffisante et n'atteindra pas son but. C'est avec ces réserves qu'il faut lire et comprendre tout ce que Hippocrate a amassé d'observations sur les urines, en particulier dans le livre du *Pronostic*, § XII, et dans les *Prénotions coaques*, section 7, § XXXIV. Tous les préceptes contenus dans ces livres, au sujet des urines, ne sont pas également faciles à vérifier; ils offrent certainement des distinctions subtiles, trop généralisées, ou dont le sens échappe aujourd'hui. Cependant, pour ce qui concerne spécialement les caractères critiques des urines, les sentences hippocratiques renferment bien des vérités pratiques, et une observation attentive arriverait sans doute à en confirmer le plus grand nombre. Les plus singulières en apparence ne sont souvent pas les moins fondées. Nous nous bornerons à citer, à ce sujet, le fait suivant consigné par Chomel dans une note de sa *Pathologie générale* : « Hippocrate assure que quand l'urine reste transparente et crue pendant longtemps, et que les autres signes sont favorables, on doit s'attendre à la formation d'un abcès dans les parties situées au-dessous du diaphragme. (*Prænot*. n° 78, Foës.) L'observation de Pithion, rapportée par Hippocrate dans le troisième livre des *Épidémies*, n'est pas la seule qui confirme cette assertion, tout extraordinaire qu'elle peut paraître. Tissot en a rapporté une autre dans sa description

de la fièvre bilieuse de Lausanne, et nous avons vu nous-même un fait semblable chez un malade de l'hôpital de la Charité. Il était atteint d'une péripneumonie, au déclin de laquelle l'urine resta constamment transparente, lorsque déjà tous les symptômes avaient complétement disparu; il paraissait entrer en convalescence lorsqu'il survint, le dix-septième jour, une douleur vive dans la jambe gauche. Le dix-neuvième jour, la douleur était pulsative, et il s'y était joint un gonflement et une dureté remarquables. Les jours suivants, la douleur et le gonflement augmentèrent et s'étendirent à la cuisse; mais vers le cinquième jour, l'urine, qui était restée jusqu'alors transparente, devint trouble et jumenteuse, et l'inflammation, qui semblait devoir amener la suppuration, se termina promptement par résolution. » Cette observation montre à la fois, et la difficulté d'une solution naturelle, d'une crise commune, lorsque l'urine n'y participe pas, et la solution d'actes morbides secondaires et insolites, par les voies critiques communes, par l'apparition des caractères critiques dans l'urine.

## § CCI.

Déjections, sueurs, urines, tels sont les grandes évacuations critiques et le mode régulier des crises naturelles. L'une ou l'autre de ces évacuations prédomine parfois dans la crise; le plus souvent elles sont associées et concourent ensemble au jugement. La crise est rarement un acte simple, et lorsque nous la jugeons telle, c'est que sans doute quelques-uns de ses éléments nous échappent. Un peu de moiteur, une ou deux déjections molles et pultacées, une urine offrant bientôt en suspension les nuages de l'énéorème, accompagnée, à l'émission, d'un léger sentiment de chaleur ou d'ardeur, voilà, dans ses actes divers, la crise véritable et commune. Cette variété et cette délicatesse des phénomènes critiques en ren-

dent l'observation difficile, surtout lorsqu'on ne s'attache pas à ces recherches. Ne faut-il pas le tact clinique le plus fin et le plus exercé pour saisir sûrement des manifestations si peu en saillie, et qui tirent toute leur valeur du moment où elles surviennent, des dispositions de l'économie auxquelles elles répondent?

§ CCII.

Sont-ce là toutes les évacuations critiques? Ne nous a-t-on pas accusé déjà d'avoir oublié, parmi elles, les hémorrhagies? Or, nous ne pouvions, dans une même description, rapprocher les hémorrhagies des évacuations proprement dites; celles-ci s'opèrent dans les glandes, et tiennent de près au travail physiologique, aux fonctions normales de ces organes; les autres s'effectuent par la rupture du réseau vasculaire sur un point, et sont dues ainsi à un acte anomal, entièrement pathologique, sans analogue dans les conditions régulières de la santé. Ces deux sortes d'actes critiques sont donc distincts et dans leur mode de production et dans les conditions auxquelles ils se rapportent; ils le sont aussi dans les solutions que les uns et les autres amènent. Les hémorrhagies n'en constituent pas moins, dans certains cas, une crise parfaite. L'observation des faits, l'étude des circonstances dans lesquelles ils se produisent, le démontrent au clinicien et en livrent la raison au physiologiste.

Que l'on tienne compte, en effet, des deux faits constituants de toute hémorrhagie critique. En premier lieu, c'est le liquide commun, l'humeur mère, le fluide d'où découlent tous les autres, et dont la constitution règle, en quelque sorte, la nutrition entière; c'est ce liquide qui fournit l'évacuation hémorrhagique. En second lieu, l'hémorrhagie critique ne se fait pas sans préparation, au hasard, ni sous une pression mécanique; elle se rattache à une concentration, à une fluxion

active sur tel ou tel point; de sorte qu'il y a une synergie d'actes toute particulière, consentie, voulue par l'économie; il s'établit ainsi temporairement un centre vasculaire nouveau, indépendant, à un certain degré, de la circulation commune. En considérant donc le liquide évacué et le mode de l'évacuation, y a-t-il lieu de s'étonner que l'hémorrhagie puisse devenir une crise parfaite? Ne relève-t-elle pas directement de la vie commune? N'est-elle pas une sorte de vie commune se développant outre mesure sur une région de l'économie, dans un département organique, dirait Bordeu? Tout à coup, au plus fort de l'orgasme sanguin qui la traduisait, cette vie locale excitée décline, et à mesure que l'évacuation du centre circulatoire anomal se prolonge, tombe au niveau de la vie ordinaire, souvent même au-dessous, faisant ainsi succéder la faiblesse à l'excitation. Comment ces enchaînements d'actes ne seraient-ils pas pathologiquement fonctionnels et critiques?

Cependant l'hémorrhagie n'est pas une crise normale, car elle n'est pas un aboutissant de la marche régulière des maladies; c'est un effort exceptionnel de la nature médicatrice, une détermination presque subite qu'elle prend sous telle ou telle influence; ce n'est pas une crise de coction et de maturation, pour me servir du langage ancien; elle appartient à la période de crudité, et juge une maladie qui n'est pas préparée à l'être. On ne peut la prévoir de loin, y disposer peu à peu l'organisme; elle se présente toujours comme phénomène soudain et insolite; et, en même temps, quoique symptôme insolite, l'hémorrhagie ne peut fournir la crise d'une maladie à cause affective profonde, à forme maligne ou ataxique, par exemple. Par sa soudaineté, par sa durée limitée, l'hémorrhagie, même considérable, n'est guère apte qu'à juger des maladies simples, de rapide évolution ou des accidents morbides subits, fièvres éphémères, synoques, fluxions peu enracinées ou encore mobiles. Ces maladies, empreintes ou non d'une apparente vivacité, mais superficielles, faiblement con-

ques par l'économie, et ne pénétrant pas dans la vie saine et commune, se laissent déraciner brusquement; la nature réagissante peut les juguler par l'hémorrhagie, non celles qui se sont incarnées dans un mode franchement spécial de l'unité vitale.

La crise hémorrhagique reste donc crise commune, mais crise commune accidentelle et insolite; elle épuise subitement la réaction, plutôt qu'elle n'en est le terme légitime et prévu.

## § CCIII.

Les évacuations sécrétées et les hémorrhagies ne sont pas les seuls modes par lesquels les crises communes se produisent. La peau et la muqueuse présentent encore d'autres déterminations critiques de caractère commun, à savoir, des éruptions. Nous sommes loin de penser, en ce moment, à l'éruption des fièvres éruptives, à tort ramenée, par beaucoup d'auteurs, dans les crises. Les exanthèmes de ces fièvres sont, non une crise, mais un développement nécessaire, le fait essentiel de la maladie, celui qui en trace la marche depuis la période d'invasion jusqu'à celle de déclin. En dehors des fièvres éruptives, il est des éruptions qui constituent une véritable crise, et que nous appellerons éruptions critiques communes. Tels sont, en particulier, les herpès qui se présentent sur la peau ou sur les muqueuses au déclin des diverses maladies aiguës, et qui parfois semblent entraîner directement la solution de ces maladies.

Ces éruptions sont une sorte de déviation des excrétions critiques communes. Le travail pathologique, au lieu de se résoudre en une évacuation, détermine, sur certains points, où il est appelé sympathiquement, une exsudation anomale, et la crise commune se trouve ainsi altérée dans sa forme, tout en restant identique au fond. Ces éruptions concourent

à la crise, y jouent parfois un rôle prépondérant et décisif. Le cas habituel est celui du concours, d'une influence partagée. Aux éruptions critiques communes se joignent alors de douces évacuations, et ces évacuations, quoique parfois peu sensibles, ont à réclamer une large part dans le jugement. Il arrive même souvent que, lorsque les actes éruptifs sont isolés ou prématurés, ils n'aboutissent pas à une crise parfaite, et que ce sont des évacuations ultérieures qui résolvent le mal. Il y a plus : ces mêmes éruptions, ces herpès, apparaissent dans des maladies graves, malignes, ataxiques, peu susceptibles d'une solution critique régulière. Ils témoignent alors d'un effort impuissant de la nature, et ne modifient en rien la marche ni le pronostic de la maladie.

## § CCIV.

Évacuations, hémorrhagies, éruptions, telles sont, à des degrés divers, les manifestations variées des opérations critiques communes. Ces manifestations concourent à une même fin, agissent sous une même dépendance; toutefois, nous le répétons, ce ne sont pas elles qui font la crise, mais le consentement, la détermination de l'économie dont elles témoignent. Aussi provoquer une évacuation, une hémorrhagie, une éruption, n'est pas déterminer une crise. Écoutons Bordeu sur ce sujet : il parle de cette médecine active et turbulente dont Chirac était le chef populaire, toujours prête à intervenir, à violenter la nature, à imposer des voies et moyens de solution; il cherche à montrer l'inanité de ces prétentions, et à prouver qu'un art aussi grossier ne peut se substituer aux déterminations spontanées et libres de la nature vivante. « Il serait aisé, continue-t-il, de faire les mêmes remarques sur la plupart des propositions qui en ont imposé à beaucoup de modernes; mais il suffit de dire, en un mot, qu'une hémor-

rhagie, ou toute autre évacuation critique ou même symptomatique, ménagée par la nature, a des effets bien différents de ceux qu'elle produit lorsqu'elle est due à l'art. Quelques gouttes de sang qui se videront par les narines, par l'une des deux par préférence; quelques crachats, trois ou quatre croûtes sur les lèvres, très peu de sédiment dans les urines; ces évacuations, qui semblent de peu de conséquence, feront beaucoup d'effet et auront un succès fort heureux lorsque la nature les aura préparées comme elle sait le faire; et des livres de sang répandues, des seaux de tisane rendus par les urines, des évacuations réitérées par les selles, que l'art s'efforcera de procurer, ne changeront pas la marche d'une maladie, ou, si elles font quelques changements, ce sera de la masquer ou de l'empirer. » Il n'est pas d'enseignement clinique supérieur à celui que renferment ces lignes tout inspirées du sentiment hippocratique.

## § CCV.

Les crises rappellent, avons-nous dit, et résument les réactions auxquelles elles succèdent. Les crises communes ont leur raison d'être et leur origine première dans les réactions vitales communes. Or, il est des réactions, nous l'avons vu, qui, tout en soulevant la vie commune, prennent une expression spéciale, se concentrent sur la vie fonctionnelle d'un appareil organique ou d'un organe. Les crises qui répondront à ces réactions varient comme les réactions elles-mêmes; elles se rapprocheront ou s'éloigneront pareillement du type commun. Ainsi les crises seront d'autant plus régulières et efficaces, d'autant plus communes, dans les réactions qui ont un centre fonctionnel pour instrument spécial, que ces réactions susciteront conjointement des mouvements plus synergiques, qu'elles s'associeront à des réactions plus franchement soutenues par l'ensemble des forces communes; d'autant plus

enfin que la réaction par l'organe sera plus soumise à la réaction commune, plus dépendante dans le tout et secondaire dans la maladie. Ces cas où la crise répond à des réactions communes, modifiées ou compliquées par un travail morbide localisé, sont ceux où les crises s'expriment souvent par des efforts et des phénomènes sinon insolites, du moins plus accusés que ceux des crises communes simples. Il faut même que parfois l'art intervienne, sollicite l'action critique et lui vienne en aide; il y réussira, soit en excitant les actes critiques communs, en les développant plus largement, en les soutenant plus longtemps; soit en éteignant la participation de l'organe à la réaction, et en dégageant ainsi la vie commune pour la rendre à ses œuvres régulières.

Il est, en outre, des réactions générales troublées dans leur ensemble harmonique, dans la conspiration nécessaire de leurs éléments essentiels, menacées d'une sidération inopinée par le profond désaccord des forces soulevées, ou par le désordre violent des fonctions de relation; ce sont les réactions malignes et ataxiques. Dans ces cas, les crises communes, régulières, légitimes, sont impuissantes; disons mieux, elles font défaut; elles ne sauraient être la conclusion de pareilles prémisses. On observe dès lors les alternatives suivantes : ou la maladie se dénoue par la mort sans qu'aucune manifestation critique intervienne, ou après une manifestation imparfaite ou insuffisante; ou la crise s'institue par des phénomènes nouveaux, singuliers, insolites, phénomènes que les observateurs modernes proclament critiques à l'exclusion des autres. Imparfaites ou parfaites, suffisantes ou insuffisantes, ces crises sont de même ordre; elles peuvent être appelées du nom générique de crises à dépôts.

## § CCVI.

Les crises par dépôt amènent le gonflement, la suppuration, et quelquefois la gangrène des parties. Les dépôts critiques affectent le tissu cellulaire, les glandes, et enfin certaines parties composées, comme un doigt par exemple, ou certaines cavités ou conduits, comme les cavités séreuses, l'oreille interne, le conduit auditif.

Toutes les crises par dépôt ne sont pas parfaites et suffisantes; c'est à celles-là surtout que convient la vieille division en crises complètes et en incomplètes. « Il faut, dit Hippocrate, que le dépôt ne soit pas au-dessous de la grandeur de la maladie, comme chez la nièce de Téménès : à la suite d'une maladie intense, dépôt sur un doigt; le doigt ne suffisait pas à le recevoir; récidive, mort. » Il ne faut pas entendre à la lettre cet exemple tiré du deuxième livre des *Épidémies;* ce n'est pas comme étendue et mesure que le doigt ne suffisait pas à recevoir le dépôt; c'est le travail critique lui-même qui était trop faible pour juger la maladie.

Les dépôts critiques les plus fréquents, et ceux qui aboutissent le mieux à une crise complète, sont ceux qui s'opèrent dans le tissu cellulaire et qui en déterminent la suppuration. Le tissu cellulaire est, en effet, le tissu commun, tout imprégné de vie végétative. Support général de l'expansion vasculaire, soutien de ces divers et vastes réseaux où s'accomplissent les mouvements nutritifs communs, la composition et la décomposition parallèle des humeurs, il offre à la force médicatrice un milieu favorable d'action commune; en outre, le travail critique, en se concentrant sur une région de ce tissu, ne retentit pas d'une manière trop douloureuse sur l'ensemble de l'économie, ne compromet pas d'organe qui, par ses fonctions propres et par ses retentissements sympathiques, puisse entraver les efforts médicateurs. Ce travail ranime la vie com-

mune, la seule dont jouisse le tissu cellulaire, et en la ranimant, il se soumet à elle, et lui emprunte sa marche réglée et calculable.

Mais pour que toutes ces conditions aient leur effet, et que la crise insolite devienne sûre et efficace, il faut que le dépôt s'effectue sur le tissu cellulaire périphérique, et non sur celui des organes internes ou des parties profondes. Si un organe essentiel est compromis, la crise devient dangereuse; en outre, le dépôt critique suppuré doit être conduit à l'expulsion. Comment celle-ci s'accomplira-t-elle, si la matière qui doit être expulsée gît dans la profondeur des organes ou des parties internes?

Si les dépôts périphériques se font plus bas que l'organe, ou que la partie plus particulièrement affectée, ils seront plus avantageux, au témoignage d'Hippocrate. Les suppurations de la moitié inférieure du corps sont les plus efficacement critiques; nous avons vu à leur suite des maladies graves se juger et guérir.

Les glandes principales servent aussi aux dépôts critiques. Moins fréquents que les précédents, ces dépôts constituent plus rarement une crise heureuse et complète. Nous citerons, comme exemple, les parotides, vrai type des crises par dépôt sur les glandes. Les parotides exercent rarement une influence favorable sur la marche de la maladie; suppurées ou infiltrées d'un pus mal formé, ou indolentes et n'arrivant pas à la suppuration, elles sont souvent une tentative impuissante de crise; elles marquent les formes les plus redoutables des maladies, et se manifestent surtout dans ces réactions ruinées par la malignité ou l'ataxie, par le trouble grave, par le désarroi et la dépression profonde des forces vitales et animales; elles caractérisent parfois certaines épidémies. Nous avons observé dans une petite ville du département de Vaucluse, située d'ailleurs dans une position élevée et salubre, une épidémie de fièvres typhoïdes graves et vraiment malignes; les parotides

apparurent très fréquentes, et toujours comme crise impuissante et présage d'une mort prochaine. Cette signification menaçante des parotides avait été signalée par Hippocrate : « Dans les maladies longues, les tumeurs parotidiennes ne suppurant pas, sont funestes. Dans les maladies longues, les tumeurs parotidiennes suppurant, si le pus n'est pas très blanc et inodore, causent la mort. C'est parmi les maladies aiguës, dans les fièvres ardentes, que surviennent surtout les tumeurs parotidiennes. Si ces tumeurs ne font pas crise et ne viennent pas à maturation, ou s'il ne coule pas du sang des narines, ou si les urines ne prennent pas un sédiment épais, les malades succombent; la plupart de ces tumeurs s'affaissent préalablement. » Hippocrate posait lui-même une restriction relativement à ces urines qui prennent un sédiment dans les parotides : « Les urines qui, dans les tumeurs parotidiennes, arrivent à coction promptement et pour un peu de temps, sont mauvaises. »

Les dépôts sur les parotides, et certains bubons, sont pourtant critiques quelquefois; ils se comportent alors comme les dépôts franchement inflammatoires fixés sur le tissu cellulaire. Le pus de ces parotides critiques est épais, bien lié, inodore; la tumeur est convenablement développée, suffisamment rouge, tendue, douloureuse à la pression; en même temps, les symptômes de la maladie s'amendent, la réaction revêt les caractères communs et passe au déclin; l'apaisement général se fait à mesure que s'accomplit le travail critique. Parfois les signes des crises communes se manifestent simultanément; les sueurs, les déjections alvines, les sédiments opaques et homogènes des urines se joignent aux parotides et concourent à la solution définitive. Ces caractères d'une bonne crise par les parotides sont implicitement contenus dans les aphorismes hippocratiques relatés ci-dessus.

Parlerons-nous des dépôts critiques portés sur d'autres organes ou sur les séreuses? Peut-être, dans quelques rares

circonstances, ces dépôts peuvent-ils être considérés comme critiques; le plus souvent ils sont une complication ou une extension de la maladie, nullement une crise. Nous n'entrerons pas dans les détails sur ce sujet, qui ne comporte pas de règle absolue; chaque cas a son enseignement. C'est à une observation éclairée et pénétrante à déterminer ce qui est crise ou ce qui ne l'est pas, à discerner entre les apparences phénoménales, la tendance réelle, le but caché de la nature vivante.

## § CCVII.

Nous compléterons cette étude sur les crises par quelques remarques générales destinées à développer toujours le même fait essentiel, les rapports des actes critiques avec les réactions qui les préparent et les déterminent.

Les crises sont, comme les réactions, sensibles et facilement sollicitées chez l'enfant à vie commune prépondérante, chez l'adulte aux synergies puissantes, coordonnées, stables. Chez les vieillards, les réactions sont lentes, difficiles, éteintes. Les crises, par suite, manquent ou demeurent inachevées, imparfaites; elles s'affaissent dans l'impuissance chez les individus d'une extrême obésité; elles s'opèrent avec aisance chez les individus d'un tempérament harmonieusement pondéré, riche avec mesure, ni trop ni trop peu excitable; chez ceux dont les opérations nutritives sont actives, régulières, accompagnées d'un ordinaire sentiment de bien-être.

Les conditions d'âge, de tempérament, de santé, les conditions morbides, à l'excitation desquelles se sont déclarées la maladie et la réaction, doivent concourir à l'opération critique, lui imprimer telle ou telle direction spéciale et appropriée. Si les rapports naturels entre ces termes sont troublés ou font défaut, la crise avortera. Hippocrate synthétisait ces faits en disant : « Les signes des crises sont fâcheux quand il y a

mouvement opposé à la constitution naturelle du malade. » On doit rapprocher de cet aphorisme le suivant : « C'est encore un signe mauvais qu'il y ait mouvement vers les voies contraires. » Si la réaction, en effet, marche plus ou moins franchement dans un sens, et que, par suite d'une perturbation subite ou obscurément préparée, la crise s'opère, non dans ce sens, mais dans un sens contraire, cette crise pourra-t-elle être efficace?

Les crises ont des rapports étroits avec la marche des maladies. Nous avons montré l'enchaînement qui reliait ces deux ordres de faits; il faut que la succession harmonique des faits morbides ne soit pas pervertie, que les périodes régulières conduisent à la crise, que celle-ci n'anticipe ni ne retarde. Hippocrate a tracé tout cet enseignement : « Les signes critiques en mieux ne doivent pas apparaître de bonne heure. » Une vraie crise, en effet, ne peut se déclarer qu'après les deux premières périodes, au déclin du mal; si elle se présente avant et anticipe sur l'augmént, pourra-t-elle juger une maladie qui n'est pas préparée à l'être, qui n'a pas accompli ses stades de réaction salutaire? Aussi, lorsque les actes critiques se déclarent prématurément, ou ils ne jugent pas, ou ils deviennent eux-mêmes cause de péril pour le malade. « Les phénomènes critiques anticipant, dit Hippocrate, si néanmoins il y a crise, annoncent la récidive, sinon une intempérie d'humeurs (1); il en résulte même des terminaisons funestes dans les cas où ces phénomènes ne sont pas petits. » Le même ordre de considérations et d'idées est développé dans les

(1) Que veulent dire ces mots posés au milieu de l'aphorisme, *sinon une intempérie d'humeurs?* Ceci, croyons-nous. Les phénomènes critiques anticipants, s'ils ne se rattachent pas à une marche déréglée, intervertie de la maladie, ce qui alors annonce la récidive, se lient à une intempérie d'humeurs, c'est-à-dire à un état qui ne récidivera pas parce qu'il sera persistant, à un état affectif acquis depuis longtemps et pour toujours, diathésique, en un mot ; et si les phénomènes d'apparence critique sont intenses, l'état diathésique ou d'intempérie sera précipité par eux, jusqu'à terminaison funeste.

aphorismes suivants : « Ce qui reste dans les maladies, après la crise, produit ordinairement des récidives. Les signes de crise qui surviennent annoncent, revenant les mêmes, une solution difficile. Les phénomènes critiques ne faisant pas crise annoncent, les uns une terminaison funeste, les autres une solution difficile. » Tous ces aphorismes, suivant pas à pas la marche naturelle des maladies, synthétisent admirablement les dépendances des réactions et des crises, et le rôle propre de ces dernières.

Lorsqu'une maladie aiguë présente une réaction fébrile générale associée à une lésion d'organe, de telle sorte que réaction générale et réaction par l'organe soient la double expression d'une seule unité morbide, la crise jugera d'abord l'état général, et pourra laisser presque intacte, en apparence, la lésion de l'organe. Si cependant l'état général est franchement jugé, la maladie entière l'est par suite, la lésion de l'ogane se résout silencieusement d'elle-même, sans nouvelle crise, sans intervention de l'art. M. le professeur Andral a signalé ces faits dans la pneumonie : « Combien de fois, dit-il, ne m'est-il pas arrivé de continuer à trouver par l'auscultation les signes parfaitement caractérisés d'une hépatisation pulmonaire, alors que, depuis plusieurs jours déjà, toute fièvre, toute apparence de participation de l'économie à l'affection du poumon avait complétement disparu, et à tel point que, sans l'auscultation, on aurait pu croire la maladie tout à fait terminée. C'est qu'elle l'était dans ce sens que l'altération du poumon n'était plus que le résultat, presque sans importance, d'un travail morbide qui s'était arrêté; dès lors la fièvre s'était arrêtée aussi, et la production d'une fibrine nouvelle, indice de ce travail dans le sang, avait elle-même cessé d'avoir lieu. » On retrouve ainsi, dans la crise, la perpétuelle subordination de l'acte et de la fonction particulière à la vie une et synergique du tout.

§ CCVIII.

Chaque espèce d'évacuation critique se prépare et s'accomplit avec un appareil de symptômes spéciaux, plus ou moins sensibles, et que déjà nous avons noté pour les déjections alvines, pour les sueurs et les urines. Ces phénomènes propres ne sont pas les seuls. Les signes des crises particulières rentrent ordinairement dans un ensemble général de symptômes ; ils sont un trait dans un tableau plus vaste et plus composé. Cet ensemble, indicateur de l'imminence critique, consiste en une aggravation apparente et subite de l'état du malade avec insomnie, agitation, oppression pectorale, fièvre plus vive, pouls plein, rapide, bondissant, parfois inégal. Cette exacerbation survient habituellement dans la nuit qui précède la crise ; des frissons erratiques parcourent le corps, en même temps que s'élève une turgescence générale ; l'imagination du malade s'exalte, et lui fait croire à un danger prochain. Le médecin, peu familiarisé avec la connaissance des phénomènes critiques, éprouve un involontaire étonnement, en apprenant, le matin, les détails de reprise inattendue des symptômes, survenue durant la nuit, et dont il retrouve les traces manifestes. Cependant les évacuations communes s'opèrent ou se rétablissent, tous les symptômes déclinent, le calme reparaît et s'établit de plus en plus profond ; la guérison paraît instante, et l'est en effet. La crise s'est décidée sous le coup de cette éphémère recrudescence ; les mêmes phénomènes, sans valeur critique auparavant, traduisent une crise franche alors qu'ils surviennent après ce bouillonnement momentané des synergies communes. Plus d'une fois, au début de notre pratique, nous avons été surpris par ce retour apparent vers l'augment morbide ; nous ne nous en rendions un compte vrai qu'après coup, et lorsque la chute définitive de la maladie nous en donnait la significa-

tion. Est-il besoin de rappeler l'aphorisme hippocratique qui résume ces faits : « Quand une crise s'opère, la nuit qui précède le redoublement est difficile à supporter ; celle qui le suit, est généralement plus facile à supporter. »

Cette règle est loin d'être absolue, quoi qu'en aient dit les commentateurs d'Hippocrate, Galien en tête, qui n'admettaient que des crises par phénomènes insolites. Souvent, au contraire, la maladie diminue peu à peu, et la crise s'opère sans trouble, ni exacerbation manifeste qui la présage, ou l'accompagne ; ou, encore, la maladie ne perd son intensité qu'aux approches de la crise et avec la crise. Des nuances sans nombre peuvent ainsi s'offrir à l'observation. Hippocrate avait signalé ces aspects variés de la crise, et ce n'est pas lui qui avait donné l'exemple d'assertions exagérées, et que la nature ne confirme pas. « La fièvre, dit-il, continue chez certains malades, est vive dès le début, acquiert toute sa violence, et tend au plus mal, puis elle s'atténue aux approches de la crise, et au moment de la crise. Chez d'autres elle débute mollement et d'une manière latente, s'accroissant et s'exaspérant chaque jour ; puis à l'approche de la crise, et pendant la crise, elle éclate dans toute son intensité. Chez d'autres enfin, débutant avec bénignité, elle s'accroît et s'exaspère, puis arrivée jusqu'à un certain point, elle se relâche de nouveau jusqu'à la crise et pendant la crise. Ces variétés se remarquent dans toute fièvre et dans toute maladie. » Quelle largeur et quelle vérité d'observation dans ces lignes !

## § CCIX.

Nous avons jusqu'ici gardé le silence sur ce que l'on a improprement appelé la *doctrine des jours critiques*. Admettre ou rejeter les jours critiques, ne saurait être, en médecine, une affaire de doctrine, et ne touche pas aux notions essentielles comprises dans la doctrine des crises. C'est un fait d'observa-

tion vrai ou faux, bien ou mal vu, mais sans relation nécessaire avec la constitution élémentaire de la maladie. Aussi peut-on demeurer attaché à la doctrine générale des crises, et délaisser l'idée accessoire et problématique des jours critiques. On imitera par là Bordeu, que l'on n'accusera pas de méconnaître ou d'affaiblir le rôle des crises. « Les anciens, dit-il, fort attachés aux jours critiques, ont donné, par un préjugé fondé sur la philosophie de Pythagore, une vertu particulière et intrinsèque à de certains jours plutôt qu'à d'autres : c'est un excès, c'est un système qui, étant adopté trop généralement, ne peut conduire qu'à des erreurs même grossières. »

On a prêté à Hippocrate des opinions beaucoup trop absolues sur les jours critiques. Le pythagoricien cédait chez lui devant l'observateur sincère de la nature, et ses observations particulières témoignent qu'il ne regardait pas les crises comme invariablement fixées aux seuls jours critiques ; elles notent, au contraire, des crises à tous les jours. C'est à Galien surtout que remonte la déviation de la science et de l'art en ce point. Nous ne nous arrêterons pas sur ce sujet d'une importance secondaire, et sur lequel, d'ailleurs, nous hésitons à formuler une opinion définitive, dépourvus que nous sommes d'observations précises et dirigées dans ce sens. Nous croyons, sans peine, que dans les maladies fébriles conduites par une réaction commune, la solution critique se déclare en général à des moments réguliers, tellement la marche de ces maladies est réglée et calculable. Nous accepterons volontiers, avec la plupart des observateurs, que les solutions critiques, dans ces maladies, arrivent communément à la fin des premier, deuxième, troisième, quatrième septénaires, c'est-à-dire au septième, quatorzième, vingtième, vingt-septième jour. Forestus, Hoffmann, de Haën, et bien d'autres, confirment ces faits. Resserrée dans ces données, la prétendue doctrine des jours critiques nous paraît rentrer, en grande partie, dans la doctrine des périodes naturelles des maladies. « On ne peut nier, dit

Bordeu, qu'il n'y ait des périodes, des temps, des jours et des moments respectables, très nécessaires à remarquer dans le cours des maladies : ce ne sont pas les jours par eux-mêmes, et comme pairs ou impairs, qui ont une vertu particulière, ce sont les maladies qui ont des périodes ou des états un peu plus, ou un peu moins longs, dans les différents sujets ; il n'est pas douteux que les temps d'*irritation*, de *coction*, et d'*excrétion*, ne soient à peu près aussi manifestes dans la plupart des maladies aiguës, et vraisemblablement des maladies chroniques, que dans la petite vérole ; ces temps peuvent avoir et ont souvent à peu près la même durée dans les différents sujets ; mais il y en a beaucoup où ils sont ou plus courts, ou plus longs, sans qu'il faille les négliger pour cela. » Sages paroles auxquelles nous accédons sans réserve.

Cependant, pour donner place à toutes les opinions, à côté de l'interprétation de Bordeu, nous citerons les dernières lignes de la *Séméiotique* de Landré-Beauvais : « Les phénomènes vitaux, dit ce respectable observateur, présentent, il est vrai, des variétés : on observe quelques exceptions, dans certains lieux, dans certains climats, ou par d'autres circonstances ; les phénomènes de la vie ne peuvent être soumis à un calcul rigoureux, et à des règles complétement invariables ; mais toutes les observations partielles ne prouvent rien contre la doctrine des jours critiques, constatée dans tous les siècles par les médecins de la plus haute réputation. C'est à la campagne, c'est dans les villes, parmi les personnes qui mènent une vie simple et régulière, et qui ne sont pas débilitées par des excès ou par une extrême vieillesse ; c'est en évitant de faire une médecine trop active, quelquefois salutaire et plus souvent nuisible ; c'est en se bornant à combattre des complications ou des efforts vicieux de la nature, qu'on peut vérifier la doctrine des crises. Je peux assurer que, depuis plus de vingt années que je me livre à l'exercice de la médecine, j'ai constamment observé les crises aux époques indiquées par Hippocrate, lorsqu'une médecine

perturbatrice ne dérangeait pas la marche naturelle des maladies. Les élèves qui ont suivi mes cours de médecine clinique à l'hospice de la Salpêtrière, ont souvent vu les crises s'opérer les jours critiques, même chez les vieillards. » Il y aurait donc peut-être à reprendre toute cette affaire des jours critiques, à revoir ce côté de l'histoire des maladies aiguës, œuvre qui ne serait pas facile et légère. Il faudrait, pour la réaliser, des conditions qui se rencontrent mal aujourd'hui; la première entre toutes serait d'observer et de suivre les crises.

§ CCX.

Observer et suivre les crises! Y a-t-il bien là un art et un but réels, ou ne sont-ce que des illusions de l'esprit, perpétuées à travers vingt siècles, et acceptées tour à tour par un respect aveugle pour le génie auquel elles remontent, ou par une ignorance incapable de rien contrôler, ni de rien contester. Croire aux crises serait-il une sorte de fétichisme médical, suivant l'expression appliquée récemment par un académicien chimiatre à toutes les croyances vitalistes? Notre réponse précède. Pourquoi, cependant, l'observation passe-t-elle aujourd'hui à côté de ces faits sans les comprendre, et même sans les voir? Pourquoi la médecine moderne demeure-t-elle étrangère à l'art d'observer les crises, elle si dévouée à l'étude minutieuse des phénomènes? Il y a là une fatalité d'inadvertance, que plusieurs raisons expliquent; deux, surtout, auxquelles se subordonnent les autres.

La première raison est la tendance thérapeutique générale qui entraîne souvent les plus sages; la tendance à la médecine active dans les maladies aiguës. Le Chiracisme, comme dirait Bordeu, règne en maître parmi nous. Le principe du Chiracisme a toujours reposé sur une prétendue connaissance des causes dites évidentes, et de leur mécanisme rationnel dans les ma-

ladies, et sur l'intervention rationnelle encore du médecin contre les causes efficientes du dérangement organique. Dans la pratique, ce principe s'est logiquement traduit en une thérapeutique toujours à l'œuvre, et jamais lassée tant que subsistent quelques symptômes manifestes du mal. Qu'a-t-on à respecter les mouvements d'une nature problématique? N'agit-on pas rationnellement? Le pouls est dur, vibrant, il y a de l'inflammation dans un organe, il faut saigner; ce fébricitant a passé deux jours sans déjections, qu'il soit purgé. Si l'on n'ouvre plus les vaisseaux, si l'on ne vide plus la grande muqueuse, on attaque la peau avec les épispastiques; aussitôt après, et souvent en même temps, on soumet l'économie à une médication altérante continue; si on ne la déprime, on l'échauffe : la matière médicale est riche, on y puise sans relâche, un jour un remède, le lendemain un ou plusieurs autres. Mais laisser du repos à la vie réagissante, étudier et caresser ses tendances, lui permettre de se recueillir, de préparer ses voies, et d'aboutir librement à ses fins, on n'en conçoit pas même la pensée. Le médecin organicien n'observe pas la nature, mais le mal des organes, qu'il faut réduire ou étouffer. Or, sous cette intervention incessante, sous l'action de ces évacuations constamment provoquées et répétées à outrance, comment la force médicatrice manifesterait-elle ses crises propres; ou comment discerner celles-ci des effets directs de la thérapeutique?

Cette force pourtant opère : souvent elle conduit à la guérison les malades tourmentés de remèdes, comme ceux qu'un médecin éclairé sait lui abandonner. Elle donne, par exemple, son consentement à l'évacuation provoquée, et la transforme en crise. En ces occurrences, le médecin agissant ne voit que l'agent administré par lui et ses effets; pourquoi invoquerait-il un prétendu consentement, une crise? La guérison est amenée par la puissance de son art; rien ne lui semble mieux démontré. Ou, encore, la force médicatrice aidée par le régime altérant, échauffant, rafraîchissant, par les dérivations tentées,

ou malgré ce régime et les dérivations, conduit à la période de déclin et à la crise, mais à une crise douce, commune, sans phénomènes insolites. Pourquoi ces phénomènes seraient-ils d'un autre rang que tous ceux qui ont précédé? Quel aspect inaccoutumé les distingue des autres? Imaginer, avec les vitalistes, que la nature trouve dans ces actes vulgaires un moyen décisif de solution, qu'elle y tend à travers les remèdes, que ceux-ci n'opèrent pas la guérison par leur propre action, n'est-ce pas substituer une vue de l'esprit aux faits sensibles, c'est-à-dire, à l'administration des médicaments, et au rétablissement qui la suit? Moins on interprète, moins on met d'intermédiaires entre les faits palpables, plus on pense être dans le vrai, ou du moins éviter l'erreur.

Par suite, on ne met rien entre la guérison et le remède. *Sola remedia sanant*, disent tous les systématiques. Que pouvait devenir l'observation des crises entre tous ces préjugés de l'observation sensualiste?

## § CCXI.

Ceci nous conduit à d'autres pensées, à la seconde raison que nous voulons donner du silence qui s'est fait au sujet des crises. Ce n'est pas seulement à cause de la profusion des remèdes et du trouble incessamment apporté à la marche régulière des maladies, que le médecin aujourd'hui ne discerne plus les crises. Non, aucun de ces remèdes ne serait donné, la marche des maladies ne serait plus troublée, que ce médecin ne saurait guère mieux observer les mouvements critiques. Pour observer les crises, il faut y croire, et l'on n'y croit plus!

On se récrie déjà : quoi! pour observer un fait, on doit y croire avant l'observation! Qu'est-ce à dire, et n'est ce pas le mépris de toute méthode scientifique? Faut-il revenir à jurer

sur la parole du maître, et donner la direction de la science aux idées préconçues? Loin de là, nous en appelons à une logique moins superficielle, à une étude plus sérieuse des choses. La crise n'est pas uniquement un fait, ni un phénomène, mais une interprétation des faits et des phénomènes; seule, cette interprétation reconnaît aux phénomènes observés la qualité de critiques. En effet, en quoi le phénomène critique diffère-t-il, au point de vue de la perception externe, du phénomène non critique? En rien; la différence gît tout entière dans la perception interne, dans l'intelligence qui juge le phénomène perçu par les sens et en apprécie le rôle. Mais pour interpréter ce phénomène, pour le voir intellectuellement, il faut posséder la lumière supérieure des principes, le sens doctrinal; il faut, dans ce cas particulier, comprendre la doctrine des crises et ses rapports nécessaires avec les notions essentielles de la maladie; il faut l'abstraire des apparences qu'elle revêt, la voir en elle pour la retrouver dans les faits; en un mot, il faut y croire. Cette croyance n'est pas, pour cela, préconçue ni sans bases; elle repose sur toutes les vérités certaines acquises déjà, sur l'ensemble des faits constituants de la maladie, c'est-à-dire, sur l'observation assurée des choses nécessaires, et qui ne peut faire embrasser comme réelles de trompeuses apparences.

Croire! Est-ce un seul mot à prononcer, et le mot dit, peut-on marcher à l'observation des crises et dire immédiatement : voyons-les? Il en est loin. Dans les sciences, les croyances ne s'acquièrent pas si aisément, et l'observation ne découvre pas si rapidement le but poursuivi. Il ne suffit pas, en effet, d'accepter à la surface de son intelligence, si je puis ainsi parler, la croyance à une vérité. Il faut à cette vérité creuser laborieusement sa place; il faut la relier fortement à toutes celles qu'elle présuppose, la comprendre dans l'ensemble fécond de ses rapports, et ce travail n'est pas celui d'un jour, ni d'une soudaine détermination; il a besoin, comme

ce travail des crises que prépare la force médicatrice, d'être lentement et graduellement opéré. Il faut que notre entendement s'assimile en quelque sorte la substance de la vérité, de façon que celle-ci devienne part intégrante de l'activité qui la conquiert; alors on arrive à la possession : possession relative, car l'objet à posséder, dès que c'est une vérité, est de soi si vaste, que l'on peut presque dire que la possession n'en est jamais complète.

Ce n'est pas tout : dans les sciences d'observation, on n'atteint pas à une vérité par les efforts isolés de la pensée, l'observation y doit contribuer conjointement. Il faut que la vérité conçue par l'esprit, en face des faits, s'agrandisse à mesure dans les faits, faible d'abord, obscurément perçue, puis se développant peu à peu dans l'étude attentive des phénomènes. Il en doit être ainsi, surtout lorsque l'observation s'attache à des faits généraux et spontanés comme ceux dont il est ici question. Pour observer ces faits dans leur signification véritable, il ne suffit pas de le vouloir; il faut se façonner par degrés à cette observation; c'est une initiation à subir, une éducation entière à poursuivre. Voilà pourquoi le médecin qui n'a pas été élevé à l'observation des crises, qui ne s'y est pas formé par des recherches assidues, ne saura les voir là pourtant où elles sont, là où tel autre les verra sans hésitation.

Voir en science n'est donc pas chose si aisée que le pensent les sensualistes; le sens physique n'y suffit pas. Si l'on n'a que lui à son service, on doit être compté parmi ceux qui ne verront jamais, quoique, plus que d'autres, ils répètent : « J'ai vu, j'ai fait, j'ai observé; formules avilies aujourd'hui, dit Bordeu, par le grand nombre d'aveugles de naissance qui les emploient. » Malheureusement ces cécités sont, de leur nature, à peu près incurables; on ne revient pas des atteintes du sensualisme. Lorsqu'on s'est abandonné à la médecine des phénomènes et des lésions, lorsqu'on a adopté plus ou moins franchement les principes du mécanicisme organique, on

devient impropre, et sans retour, à la saine observation des actes et des déterminations vitales. On ne voit plus se mouvoir devant soi une spontanéité, mais une savante machine; on s'absorbe dans la recherche des signes physiques, dans l'analyse des symptômes et des lésions de structure; on ne sait animer ces mortes images, ni, à travers toute cette analyse, surprendre les déterminations souvent mobiles et changeantes de l'activité vivante; on ne s'est pas formé à l'art difficile de remonter au-dessus des phénomènes pour considérer la force, non en une vaine abstraction, mais dans sa réalisation substantielle, dans cet ensemble d'actes et de mouvements qui en sont le vêtement visible, sans cesse renouvelé, et sous lequel seulement il nous est donné de la contempler et de la suivre. Il y a de telles distances entre ces deux modes d'observation, que l'on ne peut indifféremment ou à son aise passer de l'un à l'autre. Les habitudes prises d'un côté étouffent jusqu'au germe des habitudes à prendre de l'autre.

On est d'autant plus enchaîné à cette médecine sans âme, qu'elle s'appuie sur les sens, sur ce que l'on voit et sur ce que l'on touche, et qu'il semble y avoir là une inébranlable certitude. Tout devient d'un abord aisé; on saisit sans efforts des faits inertes, on peut abandonner son intelligence à une douce léthargie, et, malgré cela, croire à son activité, énumérer avec orgueil toutes les connaissances qu'elle embrasse, toutes les découvertes amassées dans le monde des phénomènes sensibles, le seul dont on soupçonne l'existence; on interprète ces phénomènes comme on les a perçus, c'est-à-dire physiquement, organiquement. Que manque-t-il? Voilà cette grande et obscure science de l'homme vivant dépouillée de la plupart des nuages qui la recouvraient; on en voit les dernières obscurités éclaircies sous peu. Comment le sensualiste ne croirait-il pas pour toujours à sa puissance? Comment douterait-il de ses moyens, de sa méthode, de ce qu'il sait? Pour en douter, il faudrait n'être pas sensualiste, et il l'est.

# CHAPITRE VIII.

## DOCTRINE DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

De l'iatrochimisme et de l'iatromécanicisme. — De la méthode numérique en thérapeutique. — De l'éclectisme. — De la thérapeutique dans la doctrine du vitalisme. — De l'indication et de son rôle en thérapeutique. — De la recherche des indications. — De la médecine agissante, de l'expectante, et de l'analytique. — De la certitude en thérapeutique.

### § CCXII.

L'étude doctrinale de la thérapeutique reproduit sous une face nouvelle l'application des principes généraux et des notions constitutives de la science de l'homme vivant. Le passage de l'observation scientifique à l'action pratique se fait par d'insensibles degrés. Celle-ci est comme le prolongement de celle-là ; elles se pénètrent et se soutiennent l'une l'autre. Rien dans l'art qui ne soit dans la science ; rien dans la science qui ne se retrouve dans l'art. Une seule et même doctrine gouverne et anime la connaissance des maladies et l'art de les traiter. Si la science est dominée par les préjugés sensualistes, ceux-ci domineront pareillement la thérapeutique. Le mécanicisme et le chimisme, s'ils fournissent l'interprétation des phénomènes vitaux, devront nécessairement livrer l'interprétation des effets thérapeutiques, qui sont aussi phénomènes vitaux. Si, au contraire, la science repose sur la notion de force, d'unité, de cause, d'activité, si tous les phénomènes de la vie se rangent sous l'idée supérieure de spontanéité, la thérapeutique s'appuiera tout entière sur ces mêmes notions ; l'action curatrice des médicaments reconnaîtra pour base la même force, la

même spontanéité que celle qui fait la vie. Ces vérités sont l'âme de toute étude de thérapeutique générale.

L'étude des causes, nous l'avons vu, domine toute la médecine ; elle contient en elle toute la philosophie de la science. La thérapeutique est une sorte d'étiologie conduisant à la guérison des maladies, comme l'étiologie même amenait à leur génération. Le médicament et son action concourent à une modification salutaire de l'organisme, tout comme l'occasion morbide et son action concourent à une modification malfaisante de ce même organisme. Ce sont d'identiques rapports entre le monde extérieur et le monde vivant qui ramènent la vie dans ses conditions normales, ou qui l'entraînaient vers les conditions morbides. Tout est médicament, tout est occasion morbide. Chaque chose, chaque condition peut, suivant les cas, être condition morbide ou condition thérapeutique, pousser à la production du mal ou à sa guérison. Le mode d'action exercé sur l'organisme est d'un ordre pareil, dans l'un comme dans l'autre cas. La doctrine thérapeutique est un simple aspect de la doctrine étiologique, et réciproquement.

Un élément nouveau entre pourtant dans la thérapeutique et la spécialise, c'est l'indication. L'action thérapeutique est, en effet, cherchée, provoquée, appliquée : il y a donc à déterminer l'indication qui guide dans cette recherche, qui inspire la provocation, qui motive l'application. L'action morbifique, au contraire, s'exerce malgré nous, et le plus souvent à notre insu. Ce sont les circonstances et les nécessités naissant dans les milieux où nous nous agitons, qui sont les promoteurs aveugles de cette action. L'indication fait donc de la thérapeutique un art. Sans elle, étiologie et thérapeutique se confondent.

## § CCXIII.

Nous n'avons pas à considérer en lui-même le médicament ; il ne fournit directement aucune connaissance sur la nature

propre de l'action thérapeutique, tout comme les occasions morbides ne traduisent en aucune façon l'action morbifique. L'histoire du médicament isolé de l'organisme appartient à la matière médicale, laquelle est complétement étrangère à la science de la vie et de la maladie. Nous la laisserons donc de côté. La question essentielle, la vraie doctrine en thérapeutique consiste à déterminer dans quels rapports le médicament entre avec l'être vivant pour le modifier. Que le remède soit emprunté aux divers règnes de la nature, à l'hygiène, au régime, il faut connaître son mode nécessaire d'action sur l'économie vivante. Seule cette connaissance nous permettra de définir le médicament, de comprendre la thérapeutique, et de fixer la source où se puisent les indications.

Nous retrouvons ici, comme toujours, deux ordres de conceptions : dans l'un l'action thérapeutique est, ainsi que l'action vitale, imaginée comme un résultat des forces physiques et chimiques de la matière ; dans l'autre, l'action thérapeutique est une action conçue par une activité spontanée et réagissante, sous des sollicitations extérieures suscitées par l'art, et qui tend à ramener cette activité dans ses conditions régulières. Ainsi que nous l'avons démontré au sujet des phénomènes vitaux, aucun compromis ne peut être établi entre ces deux conceptions. On ne peut accepter l'une dans ce cas, la refuser dans celui-ci, ni admettre l'une ou l'autre tour à tour ; elles sont exclusives et se rejettent absolument ; elles dominent tout ou disparaissent, sont ou s'effacent partout. Il en est de même pour l'action thérapeutique. Son essence est constamment identique : le démontrer, sera réfuter l'une des plus grandes erreurs de notre temps.

Telle est donc la divergence au point de départ. Nous allons mesurer à quels profonds éloignements elle conduit. Cherchant toujours à réaliser par une double voie un même enseignement, dévoilant le faux pour mieux exposer le vrai, nous poursuivrons d'abord les développements obligés de l'erreur en

thérapeutique. Tout lecteur qui sonde les choses, reconnaîtra si ces développements sont visibles autour de lui, si la logique des idées s'est ou non traduite dans les faits. Nous essayerons ensuite de caractériser les vérités essentielles de la thérapeutique, de tracer, d'une main affermie par les principes, les voies de la pratique et les conditions souveraines de l'art.

## § CCXIV.

### De l'iatrochimisme et de l'iatromécanicisme.

Les médecins qui considèrent la vie comme un résultat de la bonne composition des organes, comme le simple produit du mouvement primitivement imprimé à la machine par le constructeur suprême, ne sauraient admettre d'autre modification apportée à la vie, que la modification apportée à la composition ou au mouvement des organes. A ces médecins s'unissent les théoriciens qui, en principe, consentent à admettre une force propre à la vie qui se forme, une force qui détermine le groupement primitif des molécules organiques, mais qui professent, en même temps, que toute étude subséquente de cette force est un leurre; que l'on ne peut voir et toucher que les organes; que ceux-ci seuls, en tant que matière et composé, sont livrés à notre observation, et surtout à nos atteintes; que par conséquent, il n'y a de possible que les modifications directement apportées à la composition, à la structure, aux conditions physiques et chimiques des organes. Pour tous ces médecins, organiciens du premier ou du second degré, la maladie n'est que lésion ou trouble fonctionnel; le remède ne peut agir qu'en réparant les lésions, ou qu'en s'opposant au trouble fonctionnel. Tout est d'ordre physique dans la maladie, tout devient d'ordre physique en thérapeutique. L'organicisme est impuissant à concevoir un autre mode d'action du médicament. L'agent thérapeutique ne peut mettre en

jeu d'autres forces ou propriétés que celles qu'il possède, ou que celles sur lesquelles il agit. Or les unes et les autres sont de même provenance, tiennent à la même notion d'arrangement de la matière, de disposition des molécules, d'état physique, chimique, électrique des corps. L'action d'un médicament se range donc sous les lois générales de la matière. C'est dans l'observation et dans l'étude de ces lois que se doit trouver le secret de la guérison; c'est là qu'il existe sans doute, alors même qu'on ne peut l'y découvrir. En résumé, le médicament est un agent qui par ses propriétés, par son action physique ou chimique sur l'organisme, rétablit les conditions normales des organes ou des fluides altérés, et ramène à l'exercice régulier les fonctions troublées.

Dans cette conception du médicament et de son mode d'action, il n'est pas besoin d'invoquer des forces d'un ordre nouveau, et de se demander comment un agent physique peut exercer ou causer des actions d'un autre ordre, d'un ordre non physique. En faisant du médicament une cause absolue de l'action thérapeutique, on rend incompréhensible tout autre mode d'action que le mode physique. Une cause peut-elle déterminer des effets qui ne sont pas en elle, qui ne répondent pas à son essence propre? La question posée dans ces termes à la fois si simples et si faux, ne souffre pas le doute. L'organicisme logique a la satisfaction d'écarter toutes les apparentes obscurités des choses; il simplifie et avec raison. Le remède, cause directe de l'action thérapeutique, agit sur l'organisme sans nul intermédiaire, et si l'effet produit n'est pas toujours visible à l'œil, palpable à la main, c'est le défaut de nos moyens d'analyse et de nos sens, les uns et les autres point assez subtils. Le remède modifie la substance organique, tout comme se modifient mutuellement deux corps mis en présence et entrant en rapport. Il n'intervient ici aucune spontanéité d'ordre supérieur. Une unité active se déterminant à tel ou tel acte, sous telle ou telle impression; une impression affective, nui-

sible ou utile à l'être, naissant à l'occasion d'un contact entre le corps vivant et un agent inorganique; le remède descendant du rang de cause réelle à celui d'occasion, de condition offerte à l'organisme, ne causant plus, mais suscitant l'action thérapeutique; tout cela, pour l'organicien, est en dehors de l'observation exacte et du progrès scientifique. Ce sont de vagues assertions qui ne valent pas, dit-il, une modification physique ou chimique saisie au sein des tissus ou des humeurs. D'ailleurs, ces prétendues spontanéités peuvent-elles s'élever autrement qu'à la suite d'un fait, d'une modification physique de la matière organique? Cette modification, qui est souvent saisissable, n'est-elle pas vraiment le résultat premier et direct de l'administration du remède? Pourquoi chercher de lointaines explications en dehors de celles que les sens fournissent immédiatement? Nous sommes sûrs de celles-ci; nous les voyons et touchons; qui nous garantit les autres? Est-il d'un esprit judicieux de s'aventurer à travers les pures conceptions, dont les plus brillantes sont quelquefois les plus vaines?

## § CCXV.

Les interprétations matérielles et sensibles de l'action thérapeutique sont donc communément acceptées dans les enseignements organiciens. M. Bouillaud les formule avec une précision rigoureuse. « Si nous faisons abstraction, dit ce professeur, des moyens purement moraux, il est évident que les agents thérapeutiques dits internes ne modifient l'économie ou l'organisme vivant qu'en vertu de leurs propriétés physiques, mécaniques, chimiques et dynamiques. Qu'on étudie avec exactitude, qu'on analyse avec précision (autant que le comporte l'état actuel de la science) les actions des divers agents thérapeutiques dits *internes*, et l'on ne tardera pas à reconnaître la vérité de la proposition précédente. Les agents dont l'ensemble est connu sous le nom d'appareil ou

de méthode antiphlogistique, l'eau, la diète, les émissions sanguines, etc., ne modifient-ils pas les conditions physiques, chimiques et mécaniques de l'économie vivante? Les émissions sanguines, combinées avec la diète et l'usage abondant des boissons aqueuses, ne changent-elles pas de la manière la plus palpable les conditions physiques et chimiques du sang? La glace et les autres réfrigérants n'agissent-ils pas physiquement, et ne pratique-t-on pas en quelque sorte, par leur emploi, des saignées de calorique? Les moyens qu'on emploie aujourd'hui pour guérir la gravelle d'acide urique, le diabète sucré ou glycosurie, etc., n'exercent-ils aucune action chimique? N'en est-il pas de même des moyens qu'on emploie contre la chlorose, les empoisonnements, etc.? »

Telle est la démonstration. L'eau, la diète, les émissions sanguines, la soustraction de calorique modifient les conditions physiques, chimiques et mécaniques de l'organisme; donc ces moyens thérapeutiques n'agissent qu'en vertu de leurs propriétés physiques, mécaniques, chimiques. Quel esprit exigeant douterait de la valeur d'un pareil raisonnement?

Cependant nombre de médicaments ne se prêtent en rien à ce genre d'explications scientifiques, si facile qu'on soit à les admettre. L'action des médicaments dits spécifiques est le démenti visible de ces théories de physique thérapeutique. Les spécifiques! ils paraissent doués de vertus tellement mystérieuses, qu'on les déclare volontiers incompréhensibles, surtout si on les compare aux autres médicaments dont on s'imagine comprendre l'action; ce sont des remèdes dont le mode d'action est demeuré si étranger aux données scientifiques courantes que, jusqu'à nouvel ordre, on les tient comme en dehors de la vraie science, de la science rationnelle. Toutefois les organiciens à foi robuste, à logique intrépide, ne doutent pas que ces médicaments n'agissent, comme les autres, par une action physico-chimique, tant l'action thérapeutique leur semble essentiellement attachée à la modification physique ou

chimique de l'organisme ; c'est ce que proclame M. Bouillaud : « Et les spécifiques, dira-t-on, qu'en faites-vous? Par cela même que nous avons admis des causes et des maladies spécifiques, assurément nous admettons l'existence des moyens du même nom. Ces agents se partagent même en deux ordres principaux, savoir, les spécifiques de maladies et les spécifiques d'organes ; mais les moyens auxquels on a donné le nom de spécifiques n'en agissent pas moins, sans doute, en vertu de propriétés inhérentes à leurs conditions physiques, chimiques et dynamiques. »

Il n'y a plus ici un semblant de preuves, un raisonnement même illusoire, mais, à la place, des affirmations gratuites, des suppositions sans appui sérieux. Pourquoi sont-ce les spécifiques qui agissent comme ces autres remèdes dont l'action chimique est appréciable, et non pas ceux-ci, qui agiraient comme les spécifiques, c'est-à-dire en dehors de toute action chimique exercée par eux? Serait-ce parce que, dans un cas, il y a une action perceptible aux sens, et que, dans l'autre, il n'y en a point, et qu'il faut donner le pas à ce que nos sens perçoivent, et les prendre pour juges derniers des choses? Mais que répondre à ceux qui repoussent ces axiomes ruinés? Qui témoigne d'ailleurs, même au point de vue sensualiste, que c'est cette action visible qui opère la guérison? Pourquoi ne pas démontrer ce *post hoc, ergò propter hoc?* Cela ne valait-il pas mieux que s'en tenir à des affirmations toujours contestables, quelle que soit l'autorité qui les émette? Mais il faut s'accoutumer à voir la médecine qui s'intitule exacte s'édifier sur d'infimes hypothèses ; au premier examen libre et sévère, elle s'abîme sans retour.

## § CCXVI.

Les médecins attachés aux préjugés organiciens ne se sont pas bornés à un enseignement général et dogmatique sur le mode

d'action des médicaments; ils ont cherché à appliquer le dogme et à traduire, dans les faits particuliers, leurs conceptions thérapeutiques; de là un travail opiniâtre qui a remué la science et l'art tout entier, et où chacun a apporté son contingent d'explication physique. Chacun s'emparait d'une maladie et la soumettait à tous les moyens d'analyse, jusqu'à ce qu'il en eût dévoilé le mécanisme et le traitement réparateur. Les médecins chimistes ont naturellement pris la plus large part à cette rénovation systématique de l'art de guérir; leur influence a été grande; elle subsiste encore et mérite que nous nous y arrêtions.

La chimie, introduite en médecine, ne s'est pas tenue à l'étude de la composition chimique des médicaments ni à celle des modifications chimiques qu'ils peuvent subir ou déterminer au sein de la matière organique; études éminemment utiles, parce qu'elles demeurent dans le milieu qui appartient à la chimie. La science thérapeutique les accueillera toujours comme guides du bon maniement des remèdes et de l'art éclairé de les formuler. Les médecins chimistes ont visé à un autre rôle; ils ont prétendu déterminer le mode d'action des remèdes, et, dans les théories chimiques des maladies, puiser les indications du traitement. Leurs prétentions ont séduit la plupart des médecins, et plusieurs maladies paraissent dévolues sans conteste à l'art iatrochimique. Les données pathogéniques fournies par la chimie ont enfanté d'elles-mêmes des médications appropriées, ou ont expliqué les médications employées.

Parmi les exemples les plus connus, je rappellerai la chlorose et le fer, le diabète et son traitement par les alcalins. Rien de plus simple en chimie que la théorie pathogénique et thérapeutique de ces maladies. La chlorose consiste en une diminution des globules rouges, et de la combinaison martiale qui fait partie des globules. Que faut-il pour la guérir? Ingérer du fer qui reconstitue les globules, pure opération chimique

au sein de nos humeurs, et qu'un savant chimiste, M. Mialhe, se charge d'expliquer aisément : « Le sel ferrugineux, dit-il, absorbé, et l'albuminate alcalin existant dans le torrent circulatoire, se décomposent mutuellement; il se produit un nouveau sel alcalin et de l'albuminate de fer, véritable base du cruor. Ce serait donc par un fait chimique des plus simples, par une double décomposition, que le globule sanguin, ou, pour mieux dire, la trame de ce globule prendrait naissance. » Quoi que pensent les chimistes de cette formation du globule ou de sa trame, aucun ne doute que le fer absorbé ne guérisse la chlorose en contribuant directement à la formation de globules nouveaux, ou en augmentant la dose du fer dans les globules apauvris. MM. Trousseau et Pidoux ont eu beau accumuler les preuves, et montrer, dans la guérison de la chlorose, un enchaînement d'actes vitaux, et non une suite de combinaisons chimiques, les assertions chimiatriques sont demeurées immobiles, et, parmi nous, beaucoup les adoptent encore. Il y a peu de jours, nous entendions un médecin instruit, ayant part à l'enseignement officiel et professant de l'éloignement pour toute exagération, un esprit sage en apparence, s'étonner qu'on contestât ici ce genre d'explications, tellement elles lui paraissaient claires et s'approprier aux faits, à la nature de la maladie.

La théorie du diabète n'est pas plus compliquée; il en existe même plusieurs, et l'on a le choix. Voici, en exemple, celle de M. Mialhe, ni plus ni moins spécieuse que les autres. Suivant ce chimiste, le diabète reconnaît pour cause un vice d'assimilation de la glycose par défaut d'alcalinité suffisante dans les humeurs de l'économie animale. Le sang des diabétiques n'est cependant jamais acide ou neutre; il reste alcalin, mais d'une alcalinité spéciale, et impuissante à décomposer la glycose. A l'état de santé, en effet, l'alcalinité du sang est déterminée surtout par des carbonates alcalins, et un peu par des phosphates alcalins : ces derniers, malgré leur propriété de bleuir

le papier rougi de tournesol, ne sont point admis par les chimistes au nombre des substances véritablement alcalines, et, de plus, ils ne donnent point lieu à la décomposition de la glycose. Si chez les diabétiques le sang reste alcalin, c'est parce qu'il est riche en phosphates et pauvre en carbonates, de telle façon que l'alcalinité déterminée par les phosphates est complétement nulle pour la décomposition de la glycose, puisque celle-ci ne peut s'effectuer qu'en présence des carbonates. Tous ces faits, d'ailleurs, restent à l'état d'assertions; les aperçus de la chimie sont, en thérapeutique, des démonstrations suffisantes; on est aussi prompt à les affirmer qu'à les concevoir.

Le traitement découle directement de cette facile pathogénie. A une maladie par défaut de combinaison chimique répond une guérison par restitution de cette combinaison. « Rétablir, dit l'auteur, l'état normal des humeurs viciées et l'ordre naturel des fonctions assimilatrices en introduisant dans l'économie l'alcali qui fait défaut et en expulsant les acides qui prédominent, activer les phénomènes de combustion de la glycose, tel est le but du traitement. Pour remplir la première indication, on peut administrer l'eau de chaux, le lait de magnésie, les eaux minérales de Vichy, le carbonate de soude, etc.; ce qu'il importe, c'est de faire parvenir une quantité suffisante d'alcali dans le sang. Pour rétablir la transpiration (qui doit expulser les acides en excès), on mettra en usage les bains alcalins, les bains de vapeur, la flanelle, les frictions, l'exercice du corps, même les sudorifiques, en un mot, tout ce qui peut favoriser la sécrétion cutanée et la rendre plus abondante. » Chercherons-nous à montrer qu'il ne suffit pas d'ajouter au sang de l'alcali et d'expulser les acides pour guérir le diabète, et que les bons effets de l'eau de Vichy, des bains alcalins ou de vapeur, des frictions, de l'exercice du corps, ne sont pas aussi chimiquement produits que les théories précédentes l'affirment? Ces réfutations ne sont pas notre affaire, en ce moment, et d'ailleurs elles ont été maintes fois produites.

Cependant l'art de guérir se prête souvent mal à ces apparentes systématisations. Les chimistes le tiennent dès lors pour rempli d'obscurités. Loin de rebuter leur confiance, ces obscurités n'ont fait que stimuler leur zèle. Leurs efforts ne sont pas restés concentrés sur tel ou tel point d'un abord aisé; ils ont embrassé la thérapeutique tout entière; ils ont cherché à réduire en faits chimiques généraux l'action de tous les médicaments connus, à classer ainsi non-seulement la matière médicale, mais encore les médications qu'elle permet d'effectuer. Tel est l'objet auquel prétend la savante systématisation proposée par M. Mialhe. « Tous les agents médicamenteux et toxiques, dit ce chimiste, agissent de quatre manières principales : 1° en arrêtant la circulation du sang; 2° en activant la circulation du sang; 3° en empêchant les réactions chimiques qui peuvent se faire dans le sang; 4° en produisant dans le sang des réactions chimiques anormales.

» La première classe comprend les agents toxiques qui ont pour effet de coaguler le sang, et ceux qui ont pour effet de précipiter un corps insoluble dans le sang. La seconde classe se rapporte aux substances qui fluidifient le sérum du sang et qui ainsi facilitent et activent la circulation capillaire. Dans la troisième classe se rangent les substances qui modifient les phénomènes d'oxydation qui ont lieu dans le sang. Ce groupe reconnaît à son tour trois divisions. La première comprend toutes les substances qui déplacent simplement l'oxygène contenu dans le sang : tels sont les anesthésiques, et spécialement l'éther sulfurique et le chloroforme. La seconde renferme les substances qui, introduites dans les voies circulatoires, s'emparent de l'oxygène contenu dans le sang et donnent lieu à des produits nouveaux plus ou moins toxiques : ce sont les huiles volatiles, les hydrogènes sulfuré, arsénié. Les agents qui font partie de la troisième division produisent, soit une mort immédiate, soit une mort plus ou moins prompte, en empêchant subitement l'hématose par une cause encore mal appréciée, et

que l'on rapporte à la force catalytique. L'acide prussique est un de ces agents; il n'a d'autre effet sur l'organisation que d'arrêter brusquement l'oxydation vitale et de produire par là une mort instantanée ; l'acide arsénieux et l'émétique agissent de même, par force catalytique, jouissent de propriétés tout à fait semblables, quoique moins développées. »

Nous ne sommes pas au bout de cet amas d'hypothèses: reste la quatrième classe, celle qui comprend les remèdes produisant dans le sang des réactions chimiques anormales. « A cette classe, dit l'auteur, appartiennent le venin du serpent à sonnettes et autres, les virus de la rage, de la morve, du choléra, de la peste, de la fièvre jaune, de la fièvre typhoïde, de la variole, de la vaccine, de la syphilis, de l'infection purulente, etc. Nul doute que ces venins et que ces virus n'agissent snr l'économie à la manière de certains ferments, et ne se comportent avec les éléments organiques du sang comme le fait la synaptase sur l'amygdaline, la diastase sur l'amidon, la pepsine sur les matières albuminoïdes, etc. Et la preuve que l'action de ces venins et de ces virus est tout à fait analogue à celle des ferments, c'est que tous les agents médicamenteux qui annulent l'action spécifique des venins et des virus sont précisément ceux qui anéantissent le plus aisément l'action spécifique des ferments : tels sont la chaleur, les acides puissants, les alcalis caustiques, les sels coagulants. On nous objectera peut-être que deux des substances chimiques qui empêchent le plus complétement le développement de toute espèce de fermentation, le tannin et la créosote, ne sont pas comprises au nombre des agents anticontagieux. Mais cette objection est sans valeur, car, à coup sûr, le tannin et la créosote agiraient infailliblement sur tous les genres de venins et de virus comme ils agissent sur toute espèce de ferment. »

Est-ce assez d'arbitraire? Voilà où en arrive la science exacte et positive. Quelle étrange certitude et quel chimérique positivisme! Les vitalistes peuvent se rassurer ; à quelque

extrémité qu'ils arrivent, ils n'enfanteront jamais d'aussi dangereuses utopies.

## § CCXVII.

Continuons cependant et considérons l'art chimiatrique dans quelques-unes de ses principales conséquences.

L'une des premières et des plus importantes, c'est que le médicament guérit directement par les réactions chimiques qu'il provoque, par les changements physiques qu'il amène dans l'état des organes. C'est en effet la notion même du médicament pour beaucoup de médecins. M. Poggiale, dans une discussion académique, émettait solennellement cette définition : « Les médicaments sont des substances qui ne servent pas à la nutrition, mais qui modifient les propriétés physiques et chimiques des solides et des liquides de l'économie, de manière à rétablir les fonctions physiologiques. » Cette interprétation du remède et de la guérison rejette bien loin l'idée de nature médicatrice, hypothèse attardée d'esprits fermés au progrès. Si les maladies guérissent seules, et en apparence spontanément, ce n'est pas une raison suffisante pour invoquer une force inconnue et nouvelle. Ici comme ailleurs les forces physiques et chimiques expliquent tout. Lorsque le malade guérit par les seuls soins diététiques, c'est qu'il s'opère dans le cours de la maladie une série de réactions chimiques enchaînées les unes aux autres, s'appelant mutuellement et amenant en définitive la réintégration de l'état normal. Quand le composé organique a retrouvé sa composition régulière, il s'y arrête et fonctionne régulièrement ; il est guéri. Il n'y a rien de plus à voir dans la marche et dans la terminaison des maladies. Tout se subordonne et finit au retour physiologique des actes chimiques de l'organisme.

Cette conséquence, je le sais, est pratiquement amoindrie par les médecins qui, en théorie, consentent à être chimistes

ou mécanicistes, mais qui, pourtant, à l'approche du malade, ne consentent pas à effacer le mot si profondément inscrit de nature. On transige ; on accepte la nature dans quelques cas, non dans tous ; mais quand on l'accepte, c'est en puissance subalterne, et bien au-dessous de celle que l'on tient en ses mains. Le principe général est toujours que l'art guérit par lui-même. L'art n'est pas le ministre de la nature ; il n'a pas à lui obéir pour lui commander. Non, les rôles sont intervertis; c'est la nature qui parfois aide l'art, qui vient à son secours, suivant l'expression de M. Bouillaud. Il n'y a plus à chercher, à solliciter le consentement de la nature, et l'aphorisme *Natura repugnante, nil proficit medicina* est un non-sens.

Le remède guérit en vertu de son action physique et chimique; il suit de là que, pourvu que les conditions physiques et chimiques soient identiques des deux côtés, du côté du remède, et du côté de l'organisme, le résultat devra être constant et uniforme. Le même remède se comportera toujours de même, sur des organismes chimiquement semblables. Que signifient les mots d'idiosyncrasie, de susceptibilité particulière et native de tel ou tel organisme à l'égard de tel ou tel médicament? Peut-il y avoir de ces répugnances, de ces hostilités ou de ces accords entre remèdes et personnes, que les lois de la chimie ne sauraient expliquer? La science ne peut souffrir de pareils démentis ; et l'idiosyncrasie comme les médecins l'ont entendue jusqu'ici n'existe pas. Sur ce point-là nous sommes, de nouveau, accusés d'ignorance, de fausse interprétation des faits. Encore un vain mot et une vaine idée que le progrès doit effacer, ou du moins rétablir dans sa signification exacte. Cette signification, M. Mialhe va nous la donner :

« Il en est de même, dit-il, pour les idiosyncrasies dont les phénomènes attribués longtemps à des forces vitales particulières, se rapportent presque tous aux lois naturelles de la chimie.

» Nous admettons sous le nom d'idiosyncrasie certaine dis-

position par laquelle chaque individu ressent d'une manière qui lui est propre, l'influence des agents extérieurs; par exemple, les susceptibilités nerveuses qui causent la défaillance à l'aspect de certains animaux, le vomissement en présence de certaines matières alimentaires ou médicamenteuses. Mais nous ne reconnaissons pas comme idiosyncrasies chimiques les anomalies d'action médicale qui, attribuées journellement par les praticiens au tempérament, à la vitalité exceptionnelle des malades, ne sont en réalité que des réactions chimiques dont on n'a pu jusqu'à présent donner une explication satisfaisante. Toutes ces prétendues idiosyncrasies chimiques sont le résultat des influences qu'exercent sur l'action des médicaments, le mode d'administration, la plus ou moins grande quantité d'eau ingérée, l'état de la peau, la composition anormale des humeurs de l'économie, l'association ou l'incompatibilité des substances entre elles. »

L'administration bien entendue des remèdes se dégage donc des entraves de l'idiosyncrasie ; elle acquiert une sûreté inconnue. Le médicament devient invariable dans ses effets, et il les atteint toujours dès qu'il est chimiquement approprié à la maladie, à l'altération physique et chimique qu'il doit combattre. Il n'y a plus à craindre qu'il devienne inerte par l'assuétude, qu'il agisse bien en un temps, mal en un autre; s'il faut du fer aux globules et de l'alcali au sang, le fer, l'alcali seront toujours bons. Il n'y a qu'à choisir le composé ferrugineux ou alcalin le plus sûrement assimilable ; c'est l'unique soin à prendre. Les associations de remèdes, les formes variées à leur donner, les temps de suspension à apporter dans leur emploi, sont des soins inutiles ou dangereux, s'ils ne répondent à des combinaisons multiples à opérer, ou à respecter, une fois accomplies. Le mode d'administration préférable est donc toujours celui qui présente le remède le mieux préparé à l'absorption, celui qui introduira le plus directement le remède au sein de nos humeurs, qui déterminera le moins de réac-

tions chimiques avant l'incorporation à la matière organique.

Ces conditions diverses sont nettement indiquées par l'auteur de la *Chimie appliquée à la physiologie et à la thérapeutique*. « Nous venons d'établir, dit-il, qu'en dernière analyse, c'est toujours à un composé chimique identique que l'on doit rapporter l'action médicale d'une même classe de médicaments, quelle que soit la préparation que l'on met en usage. Il en résulte que la manière la plus simple et la plus certaine d'obtenir l'effet thérapeutique que l'on se propose, c'est d'administrer directement le composé soluble et actif qui doit être le dernier terme de la réaction intra-viscérale. Si l'on ne l'administre pas directement, on doit, du moins, dans l'association des substances que l'on emploie, n'avoir pour but que de favoriser et compléter autant que possible la production de ce composé. »

Un pareil mépris de toutes les conditions thérapeutiques n'est pas nouveau dans l'histoire de l'art. La chimie ancienne, quoique pauvre et grossière, affichait les mêmes prétentions. Or, chose à remarquer, les perfectionnements admirables de la chimie n'ont pas rendu les prétentions actuelles moins fausses et moins dangereuses que leurs aînées. L'erreur et le danger, en effet, tiennent non à la valeur de la chimie appliquée, mais à la nature, au génie même de l'application; et ce génie demeure pareil et fidèle à lui-même à travers les temps, à travers les variations et les progrès séparés des sciences qui entrent en d'aussi illégitimes rapports. Ces rapports demeurent systématiques, quels que soient les termes des parties contractantes; ils immolent toujours les mêmes vérités aux mêmes préjugés. La chimie, en quelque éblouissement que son éclat grandissant ait induit les médecins, n'en a pas moins effacé toutes les notions essentielles de la science et de l'art. Qu'importe que ce sacrifice soit consommé par une science plus ou moins parfaite?

## § CCXVIII.

La chimiatrie n'est qu'une face de la thérapeutique organicienne. L'importance qu'elle a acquise ne peut faire oublier l'ensemble thérapeutique antérieurement créé par le mécanicisme pathologique. Sur l'anatomie pathologique, base du mécanicisme organique, l'école sensualiste avait, en effet, tenté de fonder une science et un art, alors que la chimie animale naissait à peine. Cette science et cet art, pour s'être développés et en partie transformés à l'aide de la chimie, n'ont pas entièrement dépouillé leur forme première; celle-ci subsiste en regard de la nouvelle venue, et les deux se marient souvent pour composer une thérapeutique complète de la maladie organicienne. Chacune, en outre, garde ses applications particulières; le chimisme opère l'analyse pathologique des liquides; l'anatomisme trace l'examen pathologique des tissus et des organes; telle maladie et tel traitement semblent plus spécialement relever de l'un; telle autre maladie et tel autre traitement semblent plutôt appartenir au second. Notre examen de la thérapeutique sensualiste serait donc historiquement et pratiquement incomplet, si nous passions sous silence les efforts ardents, déployés par toute une génération médicale pour fonder l'art de guérir sur l'anatomo-pathologisme.

La chimie organique appliquée à l'examen des altérations humorales avait à exercer sur la thérapeutique une influence utile, quoique indirecte et limitée : de même, l'anatomie pathologique, non pas libre ni maîtresse dans l'art, mais soumise toujours aux notions supérieures de la science de la vie, pouvait éclairer, et, sur bien des points, guider l'action thérapeutique. Ici, comme pour l'application de la chimie organique, ce sont les idées systématiques qui ont enrayé le bien, et détourné vers l'erreur une source de vérités. On n'a pas seulement exagéré les enseignements légitimes que devait fournir

l'anatomie des parties malades ; une pareille exagération n'eût pas été un grand mal; et, certes, le nombre et l'importance des découvertes réalisées ou entrevues eussent excusé d'inévitables entraînements. Non, l'anatomisme a fait de la matière lésée la cause réelle de la maladie, la maladie elle-même. On n'a pas dit devant une altération organique, nous tenons là un effet important de la cause morbifique, un acte de la maladie, un résultat de la vie offensée et réagissante ; il éclairera pour sa part la nature de cette offense et de cette réaction, et prendra place dans l'histoire de la maladie : non, on a dit voilà le mal à combattre, voilà le dérangement de la machine organique à réparer. Sur cette affirmation irréfléchie, on a bâti la science et l'art de guérir tout ensemble. Il n'y a eu de thérapeutique certaine, scientifique, que celle qui reposait sur l'étude anatomo-pathologique. Tout ce qui n'en provenait pas a été regardé comme incertain et absolument empirique.

« Tout ce qui est clair, dit M. le professeur Rostan, positif, et surtout satisfaisant pour la raison, en médecine, nous vient de l'anatomie pathologique ; tout ce qu'il y a d'obscur, d'incertain, de pénible pour l'esprit, n'est dû qu'à l'absence des lumières qu'elle nous donne. Quoi de plus satisfaisant, en effet, que l'accord particulier des symptômes, des altérations des organes, et des effets de nos moyens thérapeutiques ! Quoi de plus pénible que le désaccord de l'un de ces éléments avec les autres ? Que peut-on désirer de mieux que de pouvoir juger, pendant la vie, par l'expression fonctionnelle, du développement, de l'état, du décroissement d'une altération viscérale, et de baser sur des données aussi sûres ses indications thérapeutiques ? Quoi de plus regrettable que d'être privé de ces lumières, et d'être obligé de fonder son traitement sur des conjectures, sur les chances d'un vain hasard ? C'est cependant à l'anatomie pathologique que nous devons de marcher avec cette assurance dans le traitement des maladies. Nier qu'elle ait eu cette influence, c'est nier le progrès de l'art ;

c'est nier que les travaux des Bonet, des Valsalva, des Morgagni, des Sénac, des Portal, des Corvisart, des Bayle, des Laennec, et de beaucoup d'auteurs vivants aient eu aucune influence sur le traitement des maladies; c'est nier que l'étude de l'anatomie soit utile à quelque chose. A quoi bon, en effet, connaître les organes sains, si ce n'est pour mieux apprécier leurs altérations? Bien plus, c'est nier que le diagnostic des maladies soit la meilleure source des indications de traitement; c'est dire que pour traiter un malade, autant vaut ignorer ce qu'il a que de le savoir; c'est fermer les yeux à la lumière; c'est tomber dans l'absurde. »

Le renfort d'hypothèses, de fictions grossières, que la médecine organicienne a appelé à son secours pour expliquer ainsi la maladie et son traitement, ne saurait s'imaginer; tout cela invoqué, d'ailleurs, avec une inaltérable candeur et un contentement qui a dû rester à l'abri de toute déception. On aurait dit que rien n'était plus simple, ni assuré; que les remèdes opéraient à découvert sous l'œil du médecin, et que les désordres organiques n'avaient pas à résister à une action qui les réprimait si directement. Écoutons encore M. le professeur Rostan.

« La certitude de la médecine se révèle à nous par le triple accord de la lésion fonctionnelle, de la lésion organique et de l'action des puissances thérapeutiques. Le médecin ami de son art et de l'humanité éprouve de cet accord une satisfaction de conscience et d'amour-propre qui résulte autant de la conviction acquise qu'il tient en lui le pouvoir inappréciable d'être utile à son semblable que du sentiment d'avoir évité l'erreur, d'avoir trouvé la vérité. Quoi de plus propre à produire cette satisfaction que de pouvoir dire : il existe dans tel organe une lésion de telle étendue, de telle nature, et tel mode de traitement la fera disparaître.

» Voyez ce malade, il éprouve une douleur profonde dans l'un des côtés de la poitrine; le son rendu par la percussion

est obscur dans cette région ; le murmure respiratoire s'y fait mal entendre ; la toux est suivie de crachats rouillés et visqueux. Le malade est fort, jeune ; la peau est chaude, le visage animé ; le pouls bat avec force. L'anatomie pathologique vous a appris que dans ce cas un travail inflammatoire a appelé les fluides dans une portion du parenchyme pulmonaire ; ce parenchyme pénétré de sang est friable, imperméable à l'air. Vous le voyez pendant la vie, vous touchez l'altération au doigt, vous concluez que les moyens capables d'enlever l'hypérémie diminueront et feront disparaître les accidents. Vous saignez le malade : la fièvre tombe, la douleur s'affaiblit et s'éteint, la crépitation cesse de se faire entendre, ainsi que la respiration bronchique ; le murmure vésiculaire renaît, la toux diminue, la matière expectorée n'est plus sanguinolente, le son redevient clair par la percussion. Le malade guérit. Est-ce de la certitude ? Est-ce la perfection de l'art ? Et ce sont les cas les plus ordinaires. »

Cette façon mécanique de concevoir la pneumonie par une hypérémie, et le traitement hydraulique qui consiste à tirer invariablement du sang, parce que le sang est en excès dans le parenchyme pulmonaire, a paru naguère d'un art arrivé à sa perfection, et a inspiré des satisfactions que les médecins sérieux jugeraient étranges aujourd'hui. Cet art parfait n'est plus digne à cette heure de réfutation ; il est tombé au-dessous même des préjugés spécieux qu'il faut combattre.

Ces théories de thérapeutique mécanique n'ont pas seulement été appliquées aux faits perçus et définis ; elles ont été invoquées pour tous les faits connus ou inconnus, présents ou futurs, et pour ceux-là même qui semblaient s'y dérober. Pour les cas rebelles, l'organicisme a l'habitude commode de s'en remettre à l'avenir. Attendez, dit le système aux critiques, des recherches ultérieures rendront possibles les explications impossibles ; le progrès fera raison de toutes les objections ; il n'y a pas de prétendue logique contre lui ; les

regrettables lacunes que présentent encore nos interprétations pathologiques seront peu à peu comblées. « Il est bien évident, dit M. le professeur Rostan, qu'on ne peut espérer d'atteindre ce but si désirable (le traitement des lésions organiques) que par des recherches ultérieures plus assidues, plus fines que celles auxquelles on s'est livré jusqu'ici ; qu'en un mot c'est l'anatomie pathologique à laquelle sont confiées les destinées de l'art de guérir.

» Veut-on voir, par exemple, de quelle utilité peuvent être ces recherches ? Supposons un moment que l'opinion de M. Andral, sur la formation des tubercules, soit bien exacte, bien fondée ; admettons pour un moment qu'elle soit hors de toute contestation « la formation du tubercule est précédée d'hypérémie », n'est-il pas évident que l'indication curative qui découle de ce fait, c'est qu'il faut enlever l'hypérémie, et que si l'on y parvient, ce qui est très possible, on s'opposera à la production de cette terrible altération.

» Que sera-ce si les recherches ultérieures nous font pénétrer la cause véritable du développement de ces lésions morbides ?... Les mêmes vœux, les mêmes espérances nous sont inspirés au sujet des tubercules qui déciment l'espèce humaine; au sujet des tumeurs fongueuses, osseuses, fibreuses; au sujet des granulations, des mélanoses, des kystes de tous les genres. Il faut joindre à ces altérations celles des liquides et des gaz. Voilà des altérations très nombreuses dont l'anatomie pathologique est appelée à faire connaître la nature et éclairer le traitement. Elle seule nous paraît capable d'atteindre un but si utile, à moins que l'on n'aime mieux s'en fier aux chances d'un vain hasard, d'un aveugle empirisme. »

Fidèle à ces sophismes, l'organicisme, depuis un demi-siècle, travaille à chasser de l'art toutes les saines et traditionnelles inspirations, pour y substituer, en réalité ou en espérance, les pauvretés du mécanisme organique. Conséquent avec lui-même, il s'est efforcé d'instituer un art qui réponde

à son interprétation de l'être vivant ; il veut agir méthodiquement sur une machine à liquide, à gaz, à fluide impondérable, à courant hydraulique, à circulation nerveuse, tissu de membranes à endosmose et à exosmose, amas de cellules et de matière amorphe, appareil à réactions chimiques successives; le tout réuni, mis en branle, formant un ensemble, un corps qui se meut on ne sait trop comment, ni pourquoi. Les formes graves sous lesquelles se sont présentés ces systèmes ont fait illusion à un grand nombre de médecins, et pour eux la recherche du mécanisme pathogénique a été et sera, pendant longtemps encore, la pierre angulaire des découvertes thérapeutiques.

## § CCXIX.

Mais, dira-t-on, l'organicisme accepte pour la thérapeutique d'autres points de départ que l'anatomie pathologique. M. le professeur Rostan reconnaît lui-même que parfois les symptômes et les causes doivent conduire au traitement. Rien n'est plus vrai, et rien en même temps ne va mieux témoigner de l'unité de vue, de la persistance d'esprit que le sensualisme apporte dans sa façon de concevoir les choses ; car un mécanicisme obscur ou manifeste inspire toujours les déductions thérapeutiques puisées ici dans les symptômes comme dans les causes.

Les symptômes, en effet, ne peuvent fournir que des indications en rapport avec ce qu'ils sont eux-mêmes. Or, que sont-ils pour l'organicisme? Un phénomène extérieur sans autre lien que celui qui le rattache à la lésion. Lorsque ce lien se dérobe, lorsque l'heureux accord entre le symptôme et la lésion, si vanté par ces pathologistes, n'existe pas ou n'est pas perçu, le symptôme n'est qu'un trouble sensible dont la cause échappe, et que l'on doit combattre directement, isolément, puisqu'on n'en peut attaquer le principe. On combat donc le

symptôme en lui-même, en tant que fait extérieur et physique; on dérive en plein mécanicisme. Ainsi, une hémorrhagie se déclare, on l'arrête; il y a de la constipation, on purge; le pouls est dur et fréquent, on saigne; le pouls est faible, les tissus sont lâches et décolorés, on les fortifie par des toniques; la peau est froide, on la réchauffe; il y a du délire, on dégage la tête; et ainsi de suite, quelle que soit d'ailleurs la lésion cachée, la cause inaccessible aux sens.

Pour les causes dont l'art organicien prétend tenir compte, le mode d'action thérapeutique est plus directement mécanique encore. L'axiome de physique, *Sublata causa, tollitur effectus*, en révèle d'un coup tout l'esprit. Il faut éloigner, détruire les causes morbides, si on peut les atteindre, et si on ne le peut, combattre physiquement les effets physiques produits par elles sur l'organisme. Telle est l'indication essentielle fournie par les causes, et si l'organicisme base rarement sa thérapeutique sur les causes, c'est que rarement on peut agir sur la cause. Toute prise directe ou indirecte sur elle est le plus souvent impossible; la cause échappe après son action; le médecin n'a plus devant lui que le mal effectué, que la lésion produite. Les causes dites spéciales et les causes spécifiques sont, d'après M. le professeur Rostan, celles qui fournissent les plus précieuses indications, les unes thérapeutiques, les autres prophylactiques. « Parmi les causes spéciales, dit cet auteur, les poisons doivent tenir le premier rang. C'est ici que nous trouvons le plus de faits qui démontrent l'utilité qu'on peut retirer de la connaissance des causes; en effet, le traitement de la plupart des empoisonnements varie suivant la substance toxique qui l'a déterminé. »

Voilà un aperçu de la thérapeutique que fournit à l'organicisme l'étude des symptômes et des causes. On voit qu'elle ne s'écarte pas du genre principal représenté par l'étude anatomo-pathologique de la lésion. Celle-ci demeure le type fondamental; les unes et les autres sont pareillement mécanicistes.

Pouvait-il en être autrement? Pour édifier une saine intervention sur les symptômes, il faudrait savoir que les symptômes comme les lésions dépendent d'une cause supérieure et la traduisent par un côté; qu'ils peuvent même s'essentialiser en partie, s'unir à la cause affective première, devenir cause morbifique seconde, et par conséquent source réelle d'indications. Il en est de même à l'égard des causes. Comment l'organicisme comprendrait-il que l'étude des causes est la base même de l'art de guérir; que tout revient aux causes ou en part? Il faudrait, pour l'intelligence de cela, interpréter dans son vrai sens la cause morbifique, la voir non dans l'occasion ou condition morbide extérieure, mais dans la modification vitale subie par l'économie; la concevoir comme unité affective, comme modalité de la cause première, de la vie en un mot. Autant demander à l'organicisme de se renier tout entier.

§ CCXX.

Lorsque existe un prétendu rapport entre la lésion, le trouble fonctionnel et le traitement, lorsque s'offre une explication mécanique ou chimique de l'action thérapeutique, la médecine moderne dit que la médication est *rationnelle*. Soustraire des fluides dans un organe engorgé, neutraliser l'acidité des humeurs par l'ingestion des alcalis, ingérer dans le sang les éléments qui lui manquent, diminuer la plasticité du sang par des dissolvants appropriés, resserrer par les astringents les canaux ou les orifices dilatés, évacuer les matières retenues, refroidir les parties chaudes, amollir les parties tendues et turgescentes, et tout cela directement par l'action d'agents physiques ou chimiques, voilà des exemples de médications rationnelles. Toutes les fois qu'on invoque en thérapeutique ce rationalisme, on peut être assuré que l'on appelle à soi une raison empruntée à ce qui ne devrait jamais la fournir en médecine;

une raison accessible à l'investigation des sens et ne dépassant pas la perception des phénomènes sensibles, une raison sensualiste, en un mot, malgré l'antilogie de ces deux termes. Par les pentes irrésistibles de la sensation, on fait juge d'un monde supérieur, la raison, le principe d'un monde inférieur; on s'efforce de rabaisser la vie, la force et la spontanéité vitales au niveau des propriétés physiques de la matière inorganique pour échapper à ces notions difficiles de distinction, de contingence, de subordination des forces. On ne demande pas à la vie l'unique raison des faits vitaux et thérapeutiques, on assimile cette raison à celle des faits physiques et mécaniques. C'est le sacrifice des vérités supérieures à la sensation, qui constitue, à bien dire, le rationalisme organicien.

Cependant cet emploi de la raison, tout faux et relâché qu'il est, n'est pas toujours possible en médecine. Les médications spécifiques ne semblent-elles pas s'y soustraire absolument? La plupart des médecins, même parmi ceux qui s'efforcent de fonder la thérapeutique sur de plus larges bases que la lésion et l'altération chimique, tiennent pour inexplicable et singulière l'action des médicaments spécifiques; ils la considèrent comme en dehors de tous les raisonnements applicables aux autres agents. Quelques médecins, il est vrai, avec MM. Bouillaud et Mialhe, ne doutent pas que l'action des spécifiques ne soit, ainsi que celle des autres, une action chimique. Bon nombre pensent et écrivent que le quinquina, par exemple, est un antidote qui, absorbé, va directement neutraliser et détruire les miasmes paludéens introduits dans le sang. « Les quinquinas, dit M. le professeur Bourchardat dans son *Formulaire magistral*, ont une incontestable supériorité sur les autres médicaments antipériodiques; ils s'attaquent à la cause du mal et la détruisent. » Un rationalisme obscur reparaît dans cette action d'un agent qui attaque et tue une sorte de parasite intérieur. Toutefois, comme rien ne démontre visiblement et d'une façon accessible aux sens que c'est chimiquement que le

quinquina guérit les fièvres paludéennes, et le mercure la syphilis, comme ce ne sont pas des notions chimiques qui ont conduit à établir ces médications, le commun des médecins, entraînant les savants eux-mêmes, ont fait un ordre à part de ces médications, et ils ont donné un nom à leur ignorance pour la déguiser ou pour l'avouer, comme on le voudra croire. Ils ont appelé *empiriques*, par opposition aux *rationnelles*, ces médications qu'aucun mécanisme n'inspire, qu'aucune réaction chimique n'explique.

Les organiciens avancent, comme une sorte d'excuse, que le nombre de ces médications est très restreint. Ainsi, M. Rostan déclare « que les maladies que l'anatomie pathologique n'a pas éclairées de son flambeau ne présentent non plus qu'incertitude et obscurité dans leur traitement, et sont livrées, en général, au plus aveugle comme au plus dégoûtant empirisme.....; que toutefois l'empirisme seul est parvenu, dans un petit nombre de cas, à la vérité, à trouver quelques modes de traitement vraiment sûrs et efficaces ; mais que ces cas sont en bien petit nombre relativement aux autres maladies. » Qu'importe, si ce dégoûtant empirisme est accepté, le nombre de ses applications? C'est le nier qu'il aurait fallu pour que l'ensemble scientifique ne présentât pas une humiliante disparate. Les systématiques hardis et conséquents n'ont pas hésité ; ils ont nié et proscrit ces médications. Broussais n'admettait ni quinquina, ni mercure; mais la proscription n'a pu prévaloir, et l'art n'a pas consenti longtemps à rester désarmé, pour la glorification des théories exclusives et des systèmes préconçus. L'empirisme, c'est-à-dire quelque chose d'aveugle, d'incompréhensible, s'est donc imposé en thérapeutique ; et le rationalisme a dû l'admettre au partage et souvent même lui abandonner une large part d'influence.

## § CCXXI.

### De la méthode numérique en thérapeutique.

Rationalisme et empirisme n'ont pu réussir à donner à la thérapeutique l'assurance qui lui convient. L'art organicien a bientôt été attaqué au cœur par des difficultés inattendues. Le doute s'est promptement fait jour au milieu même des médications rationnelles. Celles-ci n'ont pas été interprétées pareillement par tous les médecins; des obscurités impénétrables sont venues envahir les plus claires en apparence. Aucune médication n'a résisté sérieusement à l'analyse, à l'examen même de la seule sensation. Les raisonnements mécaniques et chimiques détruisaient pour les uns ce que pour les autres ils édifiaient; l'assertion du lendemain renversait celle de la veille. Les uns, jouissant d'une haute autorité dans la science moderne, préconisaient avec ardeur tel traitement que d'autres, également en grand crédit dans le camp voisin, repoussaient énergiquement. Le rationalisme, mouvant et battu par les interprétations contraires, un empirisme sans frein, ni guide, menaçant de tout envahir au milieu des dissidences rationalistes, créaient à l'art moderne une situation mobile et précaire, présage d'une ruine prochaine. L'art allait échouer entre les mains d'une science dégénérée.

Il importait d'aviser et de consolider les appuis de la thérapeutique nouvelle, de façon qu'elle pût résister à tous les ébranlements. Ces appuis étaient les faits. Seule, l'autorité des faits était invoquée de partout; unanimement, on proclamait qu'il n'en existait pas d'autre. Il y avait à élever cette autorité au-dessus de toute atteinte, de façon qu'elle commandât à tous, et qu'elle décidât entre les assertions opposées. Il fallait la si bien établir, que dorénavant elle traduisît sûrement la vérité. C'est ce que crut obtenir la science moderne, en intro-

duisant dans la thérapeutique une nouvelle méthode de jugement, la méthode numérique.

« Dans l'état actuel de la thérapeutique, dit M. le professeur Bouillaud, la méthode numérique ne saurait être trop employée, en se conformant aux règles que nous avons posées précédemment. En effet, comme, dans un bon nombre de maladies, les médecins ne s'accordent ni sur la nature de ces maladies, ni sur la valeur des moyens par lesquels elles sont traitées, ni sur le véritable mécanisme de ces moyens, la comparaison du nombre des malades guéris et morts sous l'influence de chaque méthode rivale, est alors un document de la plus haute importance. Avant de porter un jugement définitif sur la supériorité de telle ou telle méthode, de telle ou telle formule thérapeutique, on aura grand soin de répéter et de multiplier les expériences comparatives. En procédant ainsi par la voie des grands nombres dans l'appréciation de la valeur absolue ou relative des méthodes thérapeutiques, on est sûr d'éviter les graves erreurs. Quiconque suivra cette marche, pour peu qu'il soit doué d'un esprit juste et dégagé de préventions, ne tardera pas à savoir à quoi s'en tenir sur la valeur d'un traitement donné. Dans tous les temps, je le sais, on a jugé les méthodes thérapeutiques par leurs œuvres, et chaque praticien apportait à l'appui de la sienne le grand nombre de ses guérisons. Mais on ne comptait alors que d'une manière vague et par de simples à peu près. Or, la véritable et bonne méthode numérique ne consiste pas à dire : *J'ai guéri beaucoup de malades, j'en ai guéri plus que tel ou tel de mes confrères*, mais bien à exposer le chiffre précis des morts et des guéris, chez un nombre déterminé de malades soumis à l'influence de certains traitements, dans des conditions spécifiées aussi rigoureusement que possible, et à comparer ce chiffre avec celui fourni par un nombre égal de malades traités par une autre méthode, et placés dans des conditions semblables à celles où se trouvaient les premiers. »

Il s'est fait beaucoup de bruit autour de cette méthode : tous les pathologistes éminents de l'école nouvelle se sont accordés à la vanter, et en ont plus ou moins suivi l'esprit. Le numérisme a été donné comme le complément définitif du Baconisme ; il devait sauver de tous les égarements, et enchaîner la science à toutes les vérités positives. C'était l'instrument fidèle qui allait porter l'art de guérir dans les régions exactes, et l'amener à une certitude jusqu'alors inconnue. Ce nouveau et parfait procédé du sensualisme se substituait hardiment à l'emploi toujours contestable de la raison ; il se déclarait lui-même la raison des faits, et un chiffre allait livrer, à lui seul, les réalités des choses. La thérapeutique fondée sur les vues rationnelles était proscrite : on la proclamait dangereuse entre toutes. Cet enseignement a été produit avec tant de bonne foi et par de si considérables médecins, en même temps nous le jugeons si désastreux, que nous ne pouvons ne pas apprécier, dans ses principes comme dans ses conséquences principales, cette intervention de numérisme dans le plus difficile et le plus important des arts.

## § CCXXII.

La méthode numérique semble reposer sur un fait incontestable; il y a plus d'exactitude et de rigueur à dire. Cette médication a guéri tant de fois sur tel nombre de cas, que de dire : J'ai vu cette médication guérir assez souvent, ou très souvent, ou rarement. Accordons tout dans cette voie : ces affirmations, *souvent*, *quelquefois*, *très souvent*, pour être sûrement produites, veulent être appuyées sur un vrai compte rendu; sinon, elles reposent sur des souvenirs peut-être vagues, infidèles, et auxquels on ne peut accorder une confiance entière. Il est évident aussi que cette exactitude augmentera en proportion du soin et de l'habileté que l'on

apportera à catégoriser les différents cas d'une maladie, à faire des séries distinctes et composées de faits, sinon identiques, du moins suffisamment analogues. En comptant, pour chaque série, les résultats de la médication employée, on aboutira à un fait statistique supérieur, comme tel, aux assertions sans garantie d'un observateur qui se fie à des appréciations générales.

Nous acceptons ces faits-là, quoiqu'il y ait peut-être à se demander si des appréciations générales, en raison même de leur élasticité, de l'abstraction qu'elles permettent au milieu de faits plus ou moins voisins, ne sont pas plus applicables à un cas donné que l'enseignement déduit de chiffres absolus, roides, expression d'un total de faits évidemment moins appropriés au fait particulier que l'on a en vue. Non, ne tenons pas compte de ces considérations, quelque pratiques qu'elles soient, et acceptons pour démontré qu'un chiffre est plus exact qu'un de ces adverbes dont la valeur relève entièrement de la qualité de celui qui l'emploie. Cette qualité n'est pas inscrite dans la science exacte, on est donc libre d'en douter. Mais ce simple chiffre, si précis qu'il soit, ne constitue pas en lui-même une méthode, et le praticien qui n'aspire qu'à agir de son mieux à chaque cas, qui ne veut pas sacrifier le malade présent au plaisir d'établir des moyennes, pourrait se demander quels avantages lui vaut le numérisme, comment même il en userait en pratique, et pourquoi, au lieu de faire de la thérapeutique selon les besoins qu'il perçoit chez le malade, au lieu d'interroger la nature à l'aide de la science, il se livrerait à un long et aride travail de chiffres.

Les prétentions du numérisme se dessinent alors que l'on fait servir cette connaissance brute du chiffre à l'établissement méthodique des médications, qu'on l'appelle à décider de la supériorité relative des médications employées, et qu'enfin, oubliant tout point de départ, on en veut faire la règle suprême de l'art. A ce moment, la science a le droit de se révolter, et

de repousser ce moyen de jugement qui la détrône et l'annihile. La statistique, dira le vrai clinicien, n'a jamais découvert une médication; elle n'en saurait jamais livrer le sens; elle ne peut même guider l'action thérapeutique dans un fait particulier; ses décisions ne s'obtiennent que par des procédés qu'on doit hautement qualifier de coupables; elles ne sauraient prononcer en dernier ressort, n'affirmer le bien sur rien, ne peuvent se défendre contre les plus vaines assertions, et jettent l'art et le médecin dans des fluctuations qui se tournent bientôt en un irrémédiable scepticisme. Ce sont des faits que nous allons prouver.

Et d'abord, compter les résultats d'une médication appliquée sur un nombre donné de malades, n'est pas établir une médication, mais la suppose établie préalablement. La statistique, avant même de commencer, et pour commencer, a besoin de trouver un art créé par une autre puissance qu'elle. Si cette puissance est capable de créer l'art, et un art sérieux et réglé, sans le concours de la statistique, où est la raison de celle-ci, et pourquoi ne pas s'en tenir à cet élément primordial et viril, qui saura bien diriger l'application de ce qu'il a lui-même produit à l'excitation féconde de la nature vivante? Qui a pu le plus, ne saurait échouer impuissant devant le moins; l'art trouvera la vie et le développement dans les milieux où spontanément il est né.

Si cet art antérieur à la statistique n'est qu'un art chimérique, s'il faut le condamner d'avance comme faux et dangereux, ne voit-on pas qu'on sape par la base même la valeur de la statistique qui repose sur lui? Qu'importe qu'on décide entre d'aventureuses expérimentations? Qui nous prouve qu'il soit bon de s'occuper des unes ou des autres? On agit et l'on frappe dans la nuit; tout critérium, toute honnête assurance manque aux coups que l'on porte; ne vaut-il pas mieux s'abstenir que de poursuivre une œuvre de honteux empirisme pour en compter les résultats? Nous n'hésiterions pas; agir sans savoir

pourquoi, et dans l'unique but de dresser des statistiques comparatives : jamais !

Mais, dit-on, si la statistique ne sert pas à découvrir les médications, elle sert à les juger; si elle ne crée pas l'art, elle le contrôle et en mesure la valeur. La statistique enseignant expérimentalement ce que vaut tel remède, et les effets qu'il produit, n'est-elle pas un aide efficace dans l'exercice de l'art, ne doit-elle pas diriger le médecin dans ses déterminations pratiques? Insinuations spécieuses, et par lesquelles on glisse aux sophismes, à la négation des vérités essentielles de l'art. Accordons, et c'est beaucoup, qu'une statistique, conduite d'un cœur ferme et sans regarder derrière soi, permet de prononcer entre des médications rivales, que signifie cet arrêt? Que l'une de ces médications guérit plus souvent que l'autre une certaine espèce morbide, et c'est tout. Est-ce là, vraiment, le jugement d'une médication? Sort-il de cet arrêt la moindre notion thérapeutique? Qu'est-ce juger une médication, sinon établir qu'elle satisfait à telle indication nettement caractérisée? Qu'importe à cela le nombre de fois qu'elle guérit dans telle maladie? Pour que la constatation de ce fait numérique eût une importance réelle, il faudrait qu'une maladie une fois constatée, réclamât un traitement identique, et que l'individualité disparût devant l'espèce. En est-il ainsi en médecine? Qui l'oserait soutenir? Ce n'est pas la maladie de tel ou tel nom pathologique que le médecin doit traiter, mais tel malade. Il n'y a pas de fait particulier qui n'offre des indications particulières, qui ne demande telle ou telle modification de la médication propre à la maladie en général. Parfois même le traitement indiqué dans un cas est opposé à celui qui convient à l'ordinaire. Entre ces points extrêmes, il y a des variations qui vont presque à l'infini. A cette nature, à ce degré, à ce moment du mal, correspond telle médication ; à cette autre nature, autre degré, autre moment, répondra telle autre médication, plus ou moins éloignée de la première. Existe-t-il entre

ces cas divers des similitudes telles qu'une même et identique formule leur puisse convenir? Les organiciens ont pu le soutenir : l'agrégat physique et chimique qui est pour eux l'organisme, et l'action thérapeutique telle qu'ils la conçoivent, le comportent jusqu'à un certain point. Mais les médecins qui se sentent en face d'une activité spontanée, mobile, impressionnable, ayant son mode particulier d'agir et de réagir, ne le croiront jamais.

D'ailleurs, ces similitudes qui doivent fournir la base d'une statistique sérieuse et de formules thérapeutiques avouables, ces similitudes, si elles existent, exigeront, sans doute, beaucoup de soins, d'attention, de perspicacité pour être déterminées, saisies avec quelque certitude. Qu'est cet examen, sinon la recherche des indications particulières? Quelle différence y a-t-il entre les deux, sinon que l'une est franchement rattachée aux vrais principes thérapeutiques, tandis que l'autre est poursuivi dans des vues systématiques? Le but à atteindre est le même dans les deux cas ; l'intention qui dirige, diffère seule.

L'indication, c'est toujours là qu'il faut en venir pour trouver la médication convenable. Et qui livrera l'indication? L'examen du fait présent, et jamais la statistique. Suivant que l'examen sera juste, l'indication juste sera perçue, et la médication bonne appliquée. Qu'importe à cela de connaître le compte exact des succès ou insuccès, obtenus sur un ensemble de cas, et sans qu'on sache, le plus souvent, si les saines indications ont été comprises et suivies? Rien ne prouve que la médication convînt à tous les cas compris dans le total, pas plus à ceux où elle a paru réussir qu'à ceux où elle a échoué. Rien ne prouve que telle autre médication n'eût pas été plus avantageuse dans quelques-uns de ces cas. Qu'arriverait-il donc si l'on s'inspirait d'une immobile et invariable statistique, et qu'une fois l'espèce morbide constatée et même sa catégorie définie, on appliquât sans examen particulier, sans recherche de l'indication spéciale, la médication qui réussit le plus sou-

vent? Qu'en résulterait-il? C'est que le hasard déciderait en maître de la convenance de la médication appliquée. Sil se trouve que l'un des cas où elle est employée soit un de ceux auxquels elle ne convient pas, qu'aura fait le médecin? Une mauvaise médication, en vertu de prétendus principes qui désignent la bonne. Singulière conséquence, et peu propre à rassurer les malades et le médecin consciencieux!

Contestera-t-on ces déductions? La statistique ne démontre-t-elle pas elle-même les succès approchants de telle médication comparée à telle qui guérit un peu plus souvent? Ces succès sont relativement moindres, soit; mais ils existent, et souvent balancent, ou peu s'en faut, ceux de la médication rivale. N'est-il pas à croire que, sur le total des cas où l'on use de l'une, il en est où l'autre aurait été préférable? Comment distinguer les cas où celle-ci et ceux où celle-là convient? Le chiffre n'y peut rien. Qui permettra de faire la séparation? Un élément, négation même de la statistique, encore et toujours l'indication du fait particulier. C'est qu'il est, en thérapeutique, des faits qui dominent tout, et que la méthode numérique a pu obscurcir, mais non effacer, et parmi ces vérités, celles-ci: Dans une même maladie exactement catégorisée par la gravité apparente du mal, par l'âge, les forces du malade, les indications varient suivant la marche, la tendance, les soins reçus au début de la maladie, la succession des symptômes, le moment de l'année, le caractère de la saison, les conditions extérieures, la nature particulière de l'individu, la vie réactive et médicatrice que suit cette nature. Poser des règles absolues de médication, c'est tomber dans une erreur mortelle en clinique. Il y a la maladie de tel ou de tel pour le médecin qui traite, et non une maladie abstraite, associée rigoureusement à telle médication abstraite. Cette loi ne souffre pas d'exception. Qui oserait décider du traitement qui convient dans un cas donné sans avoir observé ce cas, et pourquoi cette observation est-elle nécessaire? Serait-ce seulement pour s'assurer

du diagnostic de l'espèce morbide? Non, car ce diagnostic formellement connu ne diminuerait en rien l'irréfragable nécessité de l'observation directe et personnelle; cette nécessité est commandée par le caractère particulier qui marque chaque malade.

La statistique demeure donc incapable de livrer aucun des deux éléments essentiels de la thérapeutique. En premier lieu, la création, l'établissement d'une médication quelconque; elle ne peut agir que sur des matériaux conquis en dehors de sa coopération directe ou indirecte. En second lieu, la statistique ne fournira jamais l'indication qui, dans un cas particulier, appelle telle ou telle médication. La thérapeutique se crée, pour ainsi dire, à chaque pas, et la force créatrice manque absolument à la méthode numérique. Dès lors, quelles sont en pratique la valeur et l'utilité du numérisme? Nulles. Il n'est pas un praticien qui, au lit du malade, agisse sous les inspirations de la méthode numérique; il n'a même pas à penser si une statistique s'est produite au sujet de la maladie dont il observe un cas particulier. Qu'aurait à faire ce souvenir dans la décision qu'il va prendre? Celle-ci est inspirée par les indications perçues. Qu'a-t-on à se soucier si elle concorde avec les formules de la statistique? Le plus sûr est de tout oublier, moyennes et catégories, et de ne pas avoir l'esprit préoccupé de pensées étrangères à l'œuvre du moment, et qui peuvent l'obscurcir. La statistique ne commande jamais le traitement, à moins qu'elle ne soit épousée par une ardeur systématique qui immole à son culte toute vérité et tout bon instinct.

Aussi nous est-il impossible d'accéder à l'opinion suivante de M. Louis : « Quand des médecins, dit cet éminent défenseur de la méthode numérique, sont appelés près d'un malade pour lui donner des soins, et qu'après être tombés d'accord sur l'espèce et le caractère de l'affection, ils en viennent au traitement, si l'un d'eux ne partage pas l'avis de ses confrères sur

l'utilité des moyens proposés, que fait-il pour faire prévaloir son sentiment? Il ne s'appuie pas (je parle des médecins expérimentés) sur des raisons théoriques, sur des considérations à priori qui ne persuaderaient personne; il motive sa préférence, pour les moyens qu'il indique, sur ce qu'il les a vus plus souvent suivis de succès que l'emploi des moyens proposés, c'est-à-dire qu'il argumente comme s'il avait compté, sans l'avoir fait, j'en conviens, et cette argumentation est l'aveu tacite, ou la preuve qu'on ne peut constater l'action d'un agent thérapeutique qu'en cherchant si, dans des circonstances déterminées et en apparence semblables, il n'est pas plus souvent donné avec succès que tout autre. » Non, le médecin vraiment expérimenté ne cherche pas à faire prévaloir une méthode de traitement sur ce seul fait qu'il a guéri plus souvent par la méthode qu'il propose, que par l'autre qui lui est opposée. S'il n'a pas d'autre raison à donner de son sentiment, ce médecin, prétendu expérimenté, n'est qu'un empirique plus ou moins dangereux; et quand même, au lieu de dire souvent et toujours, il produirait des chiffres exacts, son autorité n'acquerrait pas la valeur scientifique, qui seule doit en imposer. Ces raisons théoriques, ces considérations à priori sur lesquelles il se garde de s'appuyer, et dont M. Louis dit dédaigneusement qu'elles ne persuaderaient personne, ne sont autres, sans doute, que les indications suscitées par l'examen du malade. Ces indications sont la seule base d'un art sérieux: qu'on les détermine avec précision, qu'on les pèse avec sagacité, qu'on cherche à mettre en relief celle qui domine les autres, et l'on aura fixé la médication, car les moyens de remplir une indication ne manquent jamais. Voilà l'art clinique, et non cette vaine lutte qui consiste à opposer les uns aux autres le nombre des succès que l'on a cru obtenir.

Que fournit donc la statistique? Nombre, elle fournit un nombre, rien de plus: elle ne fournit pas les éléments actifs, la force propre à mettre ces nombres en mouvement. Les

chiffres restent lettre morte entre les mains du praticien; ils ornent les appréciations thérapeutiques inscrites dans nos livres; ils ne peuvent aller au delà; stériles ornements, connaissances presque futiles, ou du moins toujours inutiles pour celui que la vraie science des indications anime, conduit et soutient; celui-là seul est médecin. Celui qui, au contraire, puise ses déterminations pratiques dans les faits statistiques, oublie les conditions particulières de l'individu malade, perd bientôt l'habitude de les interroger, la faculté de les saisir à chaque cas, pour ne voir que la maladie, pour ne constater que l'espèce morbide, sa place dans le cadre nosologique et dans la catégorie statistique; car c'est à une maladie, et non à un malade, que s'adresse la formule de traitement démontrée la meilleure par les nombres. L'art ainsi compris ne vit plus d'exceptions et de considérations fines et particulières, mais de règles positives, ayant toute la rigueur des chiffres, et qu'il faut appliquer mathématiquement; de la sorte, l'art de guérir accompagne dignement une science exacte; il est enlevé à toutes les hésitations, et ne souffre plus les incertitudes qui l'ont jusqu'à présent déshonoré. « Qu'on veuille bien se rendre compte des faits, dit M. Louis, et j'ai montré qu'il n'y avait qu'un moyen d'y arriver (celui de les compter); la thérapeutique fera bientôt des progrès et n'offrira guère moins de certitude que les autres parties de la science. »

Je sais bien qu'il est des conséquences devant lesquelles on recule, et que l'on s'efforce d'allier la précision des formules thérapeutiques avec les conditions particulières de l'individu malade. « Étant donnés, dit M. le professeur Bouillaud, les principes généraux de la formule au moyen de laquelle on doit employer une méthode thérapeutique quelconque, il reste à bien déterminer, ainsi que nous l'avons fait pour la nouvelle formule des émissions sanguines, quelles sont les modifications que la formule doit subir selon une foule de circonstances, telles que l'âge, la constitution, la force des sujets,

l'étendue, l'intensité de la maladie, les complications, etc. » Ces réserves, quoi qu'on en ait, sont pure affaire de forme. On voit d'abord qu'elles ne tendent à amener dans la formule que des modifications, c'est-à-dire des changements peu considérables, et qui laissent subsister la formule dans son ensemble. Le traitement est toujours dirigé contre l'espèce morbide et demeure fixe comme elle; en outre, cette prétendue foule de circonstances, invoquée en ce moment par l'éminent professeur, s'évanouit dans la réalité; hors les cas extrêmes, aucune n'atteint la formule et n'en affaiblit l'intégrité. Où serait, en effet, la formule si tant de cas auxquels on ne peut échapper la modifiaient sensiblement? Si ces circonstances touchaient au fond même des choses, comment expliquer qu'elles permissent de catégoriser et d'égaliser suffisamment les cas pour en faire des unités comparables? « Nous oserons affirmer, dit M. Bouillaud, qu'il est parfaitement possible de catégoriser, d'égaliser assez les cas pour qu'ils soient comparables, et nous ajoutons qu'il n'est aucune méthode dont on ne puisse apprécier clairement la valeur, soit absolue, soit relative, en l'expérimentant conformément aux préceptes et aux règles que nous avons rapidement indiqués ici. » Les réserves suscitées par un obscur sentiment de vérité s'éteignent donc, comme toujours, devant les nécessités systématiques. Celles-ci entraînent quand même, et tout effort pour y échapper, même sur un point, demeure impuissant. Il faut revenir et marcher dans l'étroite voie où l'on est engagé.

## § CCXXIII.

Le numérisme a introduit en thérapeutique une autre et funeste conséquence, l'expérimentation outrée. Pas de statistique de quelque valeur sans cette condition. Pour juger une médication, on l'applique un certain nombre de fois sur une

catégorie déterminée de malades, on compte les résultats, on les compare avec d'autres, et l'on conclut. Plus on voudra donner d'autorité à la conclusion, plus l'expérimentation devra être conduite sans mesure et prolongée. On emploiera la médication sans mélange, sans la compliquer d'aucun autre élément thérapeutique, et l'on ira ainsi jusqu'à ce que l'on ait constitué un chiffre assez considérable pour former une large base de jugement. Le malade, pour le médecin qui prétend dresser une statistique, se transforme en un sujet à expérimentation. Il n'y a pas à rechercher les indications particulières qu'il présente, ni à y satisfaire le plus directement possible. Comment aboutirait-il à une statistique le médecin dont un pareil esprit inspirerait la conduite? Comment s'opérerait l'œuvre de démonstration thérapeutique? La méthode périrait faute de matériaux; tout être, toute possibilité d'être lui seraient ravis à la fois. Une inflexible expérimentation est donc la condition première de toute statistique. M. Bouillaud le reconnaît implicitement dans les lignes que nous avons déjà citées : « Il faut, dit-il, exposer le chiffre précis des morts et des guéris chez un nombre déterminé de malades soumis à l'influence d'un certain traitement, dans des conditions spécifiées aussi rigoureusement que possible, et comparer ce chiffre avec celui fourni par un nombre égal de malades traités par une autre méthode. » Voilà le procédé. Comment concevoir sa mise à exécution autrement que par une impitoyable expérimentation?

Mais on se récrie. Les médecins organiciens, livrés aux travaux statistiques, ne sont pas d'impitoyables expérimentateurs; ce sont souvent des hommes d'une rigide conscience, et l'on ne peut supposer qu'ils sacrifient les devoirs les plus sacrés de leur profession aux désirs immodérés et coupables d'expérimenter. J'accorde bien haut que les médecins statisticiens ne le cèdent à personne pour la conscience et l'honnêteté; mais c'est tout, et je ne peux concéder le reste. Cette conscience, cette hon-

nêteté se sont trop souvent aveuglées, et ont trop souvent cédé à l'entraînement où les poussait la plus fatale erreur de méthode. Lorsque l'esprit humain a un but en vue, un désir à satisfaire, il sacrifie volontiers les obstacles, quels qu'ils soient; il devient étrangement faible et consent à des capitulations imprévues, quand la passion des systèmes l'excite et le presse. C'est une noble passion, après tout, la passion de la science, celle même d'une science déviée; elle jette aisément un voile sur tous les excès qui remontent jusqu'à elle. Le mépris du malade, l'expérimentation pour elle-même, ne se présentent pas d'emblée avec toutes leurs conséquences, avec leurs odieux caractères; ils s'insinuent doucement, se dérobent sous l'amour de la vérité, et se tournent en pratique à l'insu, pour ainsi dire, de ceux qui s'y livrent. Le but fait oublier le moyen; l'œuvre est accomplie, avant que l'on se soit interrogé sur le droit que l'on avait de l'accomplir.

Cette œuvre d'ailleurs est-elle si révoltante que nous la faisons? Quelques malades subissent sans doute les hasards d'une expérimentation, mais rien ne prouve que ces hasards leur seront nuisibles; on doit même espérer qu'ils leur seront utiles, et le résultat sera si fécond, si *humanitaire !* On saura d'une manière exacte ce que vaut une médication, les avantages précis qu'il y a à l'employer, ou la condamnation qu'il faut lui infliger. C'est ainsi que le plus chancelant des arts sera enfin établi sur une assiette solide, et que l'on dissipera de dangereuses illusions. Les raisons spécieuses ne manquent donc pas, et l'on entre hardiment dans le champ de l'expérimentation.

Est-ce bien ainsi que les choses se passent? Expérimente-t-on avec un aussi radical abandon que nous venons de le dire? Ne présentons-nous pas sous de trop vives couleurs les habitudes nées de l'usage du numérisme en thérapeutique? Loin de là; nous avons traduit le courant ordinaire des faits, celui où marchent les plus éminents pathologistes de l'époque. Les

exemples abonderaient sous notre plume ; nous en choisirons un entre tous comme type, et nous l'emprunterons à l'un des médecins les plus consciencieux et les plus exacts de notre temps, à Valleix. Le fait que nous allons citer a été reproduit dans la plupart des journaux de médecine, entre autres dans l'*Union médicale* et dans le *Journal des connaissances médicales* (année 1853) ; il n'offre rien d'inusité et a paru très légitime ; c'est une application du mode usuel d'expérimentation qui n'a soulevé nulle part une objection, un doute. Nul n'a semblé croire que le médecin qui retraçait ces faits avait dépassé ses pouvoirs. Voyons cependant.

Il s'agit du traitement de la fièvre typhoïde par *les saignées initiales et l'eau froide*, *intùs et extrà*. Ce traitement avait été très préconisé par quelques médecins, qui l'employaient à l'exclusion de tout autre. Les succès obtenus par ces médecins dépassaient notablement la moyenne des succès obtenus à l'aide des autres médications. Des statistiques régulièrement dressées en témoignaient. Valleix a voulu juger par l'expérimentation cette question de thérapeutique. Il a donc traité par les saignées initiales et l'eau froide vingt-cinq malades atteints de fièvre typhoïde. C'était au milieu d'une épidémie de ces fièvres. Il ne s'est pas demandé si, par ses caractères, l'épidémie régnante indiquait une pareille méthode de traitement, ou si elle y répugnait ; non, les indications n'ont pas paru le préoccuper un instant ; il a pris au hasard vingt-cinq malades, et il les a sévèrement soumis à la thérapeutique qu'il voulait juger.

« Voici, dit-il, comment nous avons appliqué cette nouvelle méthode de traitement. Nous avons fait, en général, une ou deux saignées de 350 à 400 grammes au début ; une fois, nous avons mis des sangsues à l'épigastre ; une fois, dans un cas de pneumonie, nous avons prescrit des sangsues et des ventouses scarifiées.

» Des compresses mouillées étaient appliquées sur l'abdo-

men; des lotions froides étaient faites sur tout le corps avec une éponge mouillée cinq ou six fois dans les vingt-quatre heures; les malades n'avaient d'autre boisson que de l'eau froide et prenaient deux à trois lavements froids.

» Examinons maintenant quel a été l'effet du traitement sur les différents symptômes:

» 1° *Symptômes nerveux.* — Notés dans 21 cas.

| | |
|---|---|
| Ils ont augmenté. . . . . . . . . . . . . . . | 9 fois. |
| Augmenté, puis diminué. . . . . . . . . . | 2 |
| Diminué graduellement. . . . . . . . . . | 5 |
| Diminué, puis augmenté. . . . . . . . . . | 2 |
| Ils ont été stationnaires, puis ont augmenté. | 1 |
| Ils ont été stationnaires, puis ont diminué. . | 1 |

» 2° *Météorisme.* — Le météorisme a augmenté dans la moitié des fois.

| | |
|---|---|
| » 3° *Diarrhée.* — La diarrhée a augmenté. . | 14 fois. |
| Elle a diminué. . . . . . . . . . . . . . . | 2 |
| Elle est restée stationnaire. . . . . . . . . | 4 |
| Et a été nulle. . . . . . . . . . . . . . . | 1 |

» 4° *Pouls.* — Le pouls qui donnait en moyenne 106 pulsations avant le traitement, en a donné 103 après. Chez un bon nombre de malades, sa fréquence est restée la même ou a augmenté. Les extrêmes ont été 75 et 128 pulsations.

» Le traitement a pu être continué jusqu'à la fin chez 11 malades seulement, dont 1 est mort.

» On a été contraint de le suspendre quatorze fois; chez cinq malades, parce qu'il y avait un refroidissement extrême; ces malades grelottaient, prenaient une teinte violacée et étaient menacés d'asphyxie. Il y avait absence totale de réaction. Chez un malade il a fallu renoncer à ce traitement, parce que la diarrhée était devenue d'une abondance extrême. Enfin, chez huit malades, il a fallu également cesser l'emploi de l'eau froide à cause de l'aggravation considérable de tous les symptômes.

» Dans ces divers cas, la mort était imminente, lorsque nous

avons supprimé le traitement par l'eau froide, et dans presque tous les cas cette suppression a été suivie d'une amélioration notable, qui souvent ne s'est pas soutenue.

» La durée de la maladie sous l'influence de ce traitement particulier, a été en moyenne, chez les sujets qui ont succombé, de 27 jours et une fraction; chez ceux qui ont guéri de 32 jours moins une fraction. »

Pour décider plus sûrement de la valeur de cette thérapeutique, Valleix compare les résultats qui précèdent à ceux offerts par le traitement par les vomitifs et les purgatifs, auquel étaient préalablement soumis 26 autres malades, et il résume ainsi la comparaison :

« RÉSULTATS GÉNÉRAUX. — *Première catégorie.* — Ainsi, sur 25 malades traités par l'eau froide nous avons eu 16 cas graves dont 10 morts, et 9 cas légers qui ont tous guéri.

» Dans aucun de ces cas, le traitement n'a paru arrêter la marche de la maladie ; 11 fois il y a eu une amélioration graduelle, mais lente; deux fois seulement la prostration a rapidement diminué.

» Plusieurs fois des accidents graves sont venus compliquer la maladie.

» *Deuxième catégorie.* — D'un autre côté, sur 26 malades traités par les vomitifs et les purgatifs, nous n'avons eu, il est vrai, que 7 cas graves, mais parmi ces 7 cas un seul s'est terminé par la mort. Différence qui est bien en faveur de ce dernier traitement, puisque dans les 16 cas comparables traités par la saignée et l'eau froide, il y a eu mortalité de près des deux tiers.

» Sur 19 cas peu graves, il n'en est aucun qui se soit terminé par la mort. Souvent une amélioration notable a été obtenue dès le commencement du traitement, et quinze fois elle a persisté jusqu'à la fin.

» Dans 17 cas, la diarrhée est restée stationnaire ou a diminué malgré l'emploi des purgatifs. Résultat bien remar-

quable, puisque, à priori, on aurait pu croire que les évacuants devaient augmenter ce symptôme. Nous avons ajouté aux éméto-cathartiques quelques autres médicaments; l'opium dans les cas de délire intense; les toniques (quinquina), lorsque la prostration était considérable.

» *Conclusion.* — Du rapprochement des faits, il résulte que le traitement par les saignées et l'eau froide ne nous a pas réussi; et que, dans la plupart des cas, il a paru avoir, au contraire, une influence nuisible.

» Mais ce qui nous a frappé, c'est moins le nombre considérable des morts, qui peut tenir à une simple coïncidence, et être indépendant de la médication, que l'action immédiate du traitement. En effet, rarement il y a eu de l'amélioration dans les symptômes; le plus souvent ils se sont aggravés; et chez les malades qui ont guéri, la maladie a été plus longue que chez ceux que l'on traitait par les évacuants.

» Or, quand un traitement est réellement efficace, l'amélioration se fait bientôt sentir, et la durée de la maladie est abrégée. C'est ce qui arrive lorsqu'on emploie des médicaments dont l'efficacité est reconnue, lorsqu'on donne, par exemple, l'iodure de potassium dans la syphilis, l'opium dans la dysenterie, le tartre stibié dans la pneumonie.

» Chez nos malades nous n'avons rien observé de semblable. Souvent nous avons eu de l'aggravation; jamais il n'y a eu d'amélioration persistante et paraissant en rapport avec la médication. En outre, il est survenu des accidents assez nombreux, dont quelques-uns peuvent être rapportés à la médication elle-même.

» C'est ce qui nous permet d'arriver à une conclusion sur la valeur de ce traitement, bien que nous n'ayons qu'un petit nombre de faits.

» Quant à la mortalité, elle ne saurait, il faut le répéter, avoir d'importance que si elle portait sur un nombre considérable de cas. Aussi faisons-nous des vœux pour que les méde-

cins fassent connaître en détail le résultat de leur pratique, et ne se contentent pas d'assertions générales qui ne peuvent en aucune manière faire avancer la science.

» Nous avons clos la liste des faits observés au moment où l'épidémie était sur son déclin. Depuis nous avons eu un certain nombre de cas légers et quelques cas d'une certaine gravité, dont la plupart guérissent par la méthode évacuante.

» Comme on le voit, le traitement par la saignée et l'eau froide, loin de présenter un résultat favorable, comme dans les cas observés par M. Leroy (de Béthune), a été chez nos malades beaucoup moins avantageux que le traitement par les évacuants, qui, dans la plupart des cas, a paru modifier d'une manière favorable les principaux symptômes de la maladie.

» Ajoutons, toutefois, pour être juste, que, dans les grands hôpitaux de Paris, on est toujours moins sûr que ce traitement a été pratiqué avec exactitude, que dans les hôpitaux de province, où le médecin peut en surveiller plus facilement l'exécution; ce qui motive, une fois de plus, notre appel à de nouvelles expérimentations. »

Nous avons tout reproduit, jusqu'à ce dernier appel qui, espérons-le, sera resté sans écho; l'expérimentation de Valleix n'avait été que trop ponctuellement exécutée! Qu'ajouterons-nous à l'exposé de ce calme expérimentateur? Voilà vingt-cinq malades soumis systématiquement et empiriquement à un traitement actif, sans que l'on se soit inquiété si ce traitement était indiqué, s'il convenait en quoi que ce soit à leur état. Ne semble-t-il pas que le sort de ces pauvres malades ne vient qu'en seconde ligne, et qu'avant eux, il s'agit d'une maladie ayant nom fièvre typhoïde, maladie dont il faut déterminer la marche sous l'action des saignées et de l'eau froide exclusivement employées? On poursuit l'expérimentation, osons-le dire, jusqu'au bout. En vain on n'observe aucune amélioration; en vain, sous cette influence, tous les symptômes s'aggravent; il faut aller, ou du moins, ne s'arrêter que

lorsque le fait est irrévocablement jugé. Chez quatorze malades on suspend le traitement, mais c'est *in extremis* ; il y avait un refroidissement extrême, les malades grelottaient, prenaient une teinte violacée, ou étaient menacés d'asphyxie; absence totale de réaction; aggravation considérable de tous les symptômes. « Dans ces divers cas, avoue Valleix (et l'aveu est ici le meilleur signe qui reste de la grande honnêteté de l'auteur), la mort était imminente lorsque nous avons supprimé le traitement par l'eau froide, et dans presque tous les cas cette suppression a été suivie d'une amélioration notable, qui souvent ne s'est pas soutenue. » Et la conscience de Valleix ne s'est pas troublée devant ces faits! Il ne s'est pas demandé s'il n'aurait pas été préférable de supprimer le traitement avant que la mort fût imminente; et si l'amélioration qui suivait cette suspension d'une thérapeutique désastreuse, n'eût pas été, dès lors, plus soutenue, et, dans quelques cas, définitive! Il ne s'est pas demandé si vis-à-vis de ces malades d'hôpital, il avait rempli tous ses devoirs de médecin; c'est-à-dire s'il avait eu uniquement en vue leur soulagement, leur guérison! N'insistons pas sur ce triste sujet. C'est un excès, dira-t-on, un excès rare. Non, c'est l'impitoyable logique des choses, et, trop souvent, cette logique enfante ses conséquences.

Toutefois l'expérimentation n'est pas, en tout et toujours, le régime inévitable des médecins qui acceptent la statistique pour base des décisions thérapeutiques. Il n'en est ainsi que lorsque ces médecins s'adonnent, suivant une locution qui peint au naturel la chose, à faire de la science. Lorsqu'ils ne visent pas à établir avec apparat le jugement d'une médication, lorsqu'ils ne cherchent pas à comparer les méthodes qui se disputent le traitement d'une maladie, ils se bornent alors au rôle de praticien, rôle vulgaire qui consiste à traiter une maladie de la façon que l'on croit la meilleure. Je ne dis pas qu'ils renoncent, dès lors, à leurs inspirations pratiques habituelles, qu'ils reviennent à l'étude constante et sincère des indications

particulières; non. Pour eux, les indications demeurent malheureusement obscurcies, sinon perdues au milieu des théories mécaniques et chimiques des maladies. Cependant, lorsque ces médecins ne prétendent pas à faire avancer la science, et à décider, pour les écoles, des questions thérapeutiques, ils se retrouvent souvent, au lit du malade, simples cliniciens et plus ou moins supérieurs à leurs préjugés sensualistes. L'art se prête merveilleusement à ces heureuses inconséquences. Devant la nature vivante, le faux s'oublie en partie, et les théories systématiques se taisent ou parlent bas. La vue inconsciente du vrai attire, et l'on se détermine dans le sens des besoins réels de la nature, sans que l'on se rende compte des rapports qui unissent la détermination pratique aux affirmations scientifiques que l'on professe.

Nous avons tous connu et respecté un maître, le professeur Chomel, en qui s'incarnait bien visiblement ce désaccord entre le dogme et la pratique. En lui, le savant et l'homme de l'art étaient profondément séparés; il était organicien, malgré de timides réserves, et cependant, médecin attentif dans la recherche des indications, sentant la vie réagissante au-dessus de l'organe lésé, l'unité affective au-dessus de la multiplicité des symptômes; il défendait le numérisme dans ses écrits; mais, au lit du malade, y pensait-il et lui demandait-il la raison de la moindre de ses décisions? Jamais, à coup sûr. Quel rôle donc réservait-il au numérisme? Celui d'apporter dans l'exposé des faits une plus sévère exactitude, de remplacer par des chiffres les locutions vagues et générales. Soit; mais ces prétendus avantages constituent-ils une méthode, comme il le dit. Cette exactitude n'a trait qu'au plus ou moins de fréquence des faits observés. Cette fréquence constitue-t-elle la base de la science? Peut-elle même servir à la constituer? Et le *j'ai vu cela tant de fois* donne-t-il la raison de ce qu'on a vu? La méthode numérique, avec l'expérimentation pour aide, peut servir de fondement à un empirisme pur; à

une science et à un art, jamais. Ceux-ci ont des conditions d'existence autrement élevées, et c'est dans les fécondes régions des vérités premières qu'il faut monter pour les trouver.

## § CCXXIV.

La force des choses pousse la thérapeutique organicienne et appuyée sur le numérisme à un autre écueil où se consomme la ruine de l'art.

Toute science et tout art possèdent des règles de certitude propre, en rapport direct avec le sujet de la science et la méthode employée. La thérapeutique, science et art d'une si distincte originalité, reconnaît donc une certitude spéciale, en rapport avec le milieu vivant sur lequel elle s'exerce; c'est en demeurant invariablement fidèle à ces règles de saine certitude que l'art de guérir inspire une confiance ferme et durable, résiste aux doutes qui l'assiégent, et crée des artistes à la hauteur de leur mission.

L'organicisme et le numérisme ont-ils la moindre intelligence de cette certitude, et peuvent-ils ne pas en exiger une autre à la fois inaccessible et inapplicable, mais en rapport avec leurs principes constituants? Considérant l'action thérapeutique comme physique ou chimique, ne devaient-ils pas rechercher la certitude qui s'attache à ces actions; et, fondant le jugement des médications sur des calculs statistiques, ne devaient-ils pas aspirer à la certitude des chiffres, et voir une sorte d'opération mathématique dans les applications thérapeutiques?

Nous n'insisterons pas, en ce moment, pour montrer combien ces caractères, imposés d'avance à l'art organicien, heurtent ceux de la certitude médicale; on pressent, on mesure déjà à quelle distance les uns se trouvent des autres.

Appuyé sur tout ce que nous avons déjà démontré, nous avançons que l'organicisme et le numérisme réclament, en thérapeutique, une certitude fausse, contraire au génie de la science, et par cela, vaine et impuissante.

Ce n'est pas tout : cette certitude, celle surtout que le numérisme apporte, peut systématiquement convenir à une maladie, mais elle demeure étrangère à l'individu malade; elle n'a trait à lui qu'indirectement, l'effleure à peine, et seulement en tant que plongé et perdu dans la masse totale des malades atteints d'une même lésion et s'appelant d'un nom commun. Le médecin statisticien applique avec une rigueur mathématique le traitement qui convient à l'espèce morbide, celui que la statistique démontre produire les meilleurs résultats. Or, sait-il si ce traitement convient au cas particulier? Que d'hésitations l'attendent devant les besoins d'une nature individuelle, et sur lesquels se tait la statistique, besoins souvent peu expressifs, et, malgré cela, si importants à seconder.

La méthode numérique tend donc à une certitude incompatible avec le génie propre de la science, et cette certitude demeure étrangère au malade pour ne s'attacher qu'à une abstraction, à une fiction scientifique, à une division du cadre nosologique. Ces conditions ne peuvent engendrer des convictions saines et motivées. Le médecin qui ne peut croire à son art que par ces certitudes tombe en de fatales fluctuations. Il pourra émettre ou trouver dans les livres une forme de certitude absolue, analogue à celle des sciences dites exactes. Par contre, au lit du malade, en raison des différences et des demandes individuelles de la maladie, il hésitera, et d'autant plus que les systèmes l'auront moins aveuglé. S'il n'hésitait pas, c'est qu'endurci dans ses préjugés et l'esprit fermé à tout instinct, à toute vue même confuse du vrai, il ne rechercherait pas un mobile à ses actes, et appliquerait avec un inaltérable courage les formules de la statistique.

Tout conduit au doute le médecin qui met sa foi dans les chiffres. La seule habitude de manier fréquemment les nombres, de les attacher aux faits, de les grouper en séries, d'en déduire des conséquences, amène inévitablement à ne plus envisager les faits que comme éléments de nombre. On ne comprend rien en dehors des signes de grandeur, de quantité, de mesure; hors celle-là, on ne conçoit pas aux phénomènes une autre signification possible. Leur rechercher une raison d'être, la force qui les anime, déterminer les causes devient un inintelligible problème. On perd le sens des choses devant le compte qu'on en fait. Aussi ne croit-on plus à ce sens, on ignore qu'il existe nécessairement, que lui seul donne la certitude. On n'accepte désormais que ce que les chiffres affirment; et comme ceux-ci ne s'appliquent pas au fondement réel de la thérapeutique, qu'ils ne sauraient en fournir une raison quelconque, rien n'en assure la certitude. Croire ou ne pas croire à l'art devient chose également permise. C'est presque une affaire de tempérament, de disposition d'esprit. On croit, et pour démontrer sa croyance, on signale quelques gros faits thérapeutiques, et surtout ceux-ci, le quinquina supprime les accès de fièvre, le mercure éteint les manifestations syphilitiques. Mais, pour quelques faits évidents, combien d'obscurs, disent les autres : presque tout n'est-il pas doute en thérapeutique? Telle maladie a guéri après l'administration de tel remède; mais qui prouve que la maladie n'eût pas guéri d'elle-même, et que tel autre remède n'aurait pas obtenu un résultat pareil ou préférable? On flotte ainsi, sans point fixe où s'arrêter, tant que l'on abandonne ses décisions au seul témoignage des sens. Les certitudes de l'art réel se restreignent de plus en plus; une vaste obscurité enveloppe, d'un progrès lent mais sûr, cet amas de médications dont les formules encombrent nos livres, et dont les agents composent notre immense matière médicale. Le jeune médecin croit d'abord; il rejette ensuite une à une toutes ces croyances que l'immuable ne soutient

pas, et, au lieu de grandir dans la fermeté de l'esprit et de l'action, il languit et s'éteint dans le marasme et le doute.

Oui, le scepticisme nous a de bien près menacé, et nous n'y échappons que parce que les liens de l'organicisme éclatent de partout, et que la génération actuelle, laborieusement affranchie, retourne aux sources du vrai. Les faits ont pleinement réalisé les conséquences que contenaient les conceptions systématiques de la vie et de la maladie. Le rationalisme mécanique ou chimique a surgi d'abord, puis a fait défaut; les explications produites par lui se sont battues en brèche les unes les autres; on en a appelé à l'empirisme; pour régler celui-ci, pour dominer les explications théoriques, pour assurer l'autorité des faits contre les envahissements de la raison, on a eu recours à la méthode numérique. Le numérisme augmenta les confusions, en amena de nouvelles et plus déplorables. La science fut bientôt inondée de formules de traitement, toutes appuyées sur des chiffres, chacune prétendant guérir mieux ou plus souvent que les autres. Ce fut une lutte de moyennes en succès et en insuccès; et au milieu des prétentions contraires, la lutte dégénéra fréquemment, envenimée par des passions personnelles, ou par l'ardeur de convictions systématiques. C'est ainsi que furent mutuellementattaquées, signalées à la réprobation publique, les médications présentées par de savants et consciencieux médecins, et soutenues sur des statistiques étendues et sagement catégorisées. Ce ne fut pas tout; d'autres prétendirent juger ces controverses en montrant que les traitements sur lesquels on discutait, se valaient à peu près; qu'appliqués impartialement, ils donnaient une part égale en bien et en mal, et que le praticien peut indifféremment choisir entre eux. Cette opinion s'appuya, comme les autres, sur de savantes recherches et des comptes nombreux. Enfin, de nouveaux calculateurs affirmèrent que, dans ces mêmes affections, ne rien faire est aussi profitable qu'agir; qu'aucune des médications proposées n'augmente ni ne diminue le chiffre des guérisons;

que la destinée des malades est fatalement marquée, et qu'il est aussi rationnel de la laisser poursuivre son cours, que d'essayer d'y mettre un obstacle impuissant; et cela fut encore prouvé par de longs travaux numériques. Que résoudre en de pareils conflits? Que croire, lorsque chaque assertion est renversée par une assertion opposée, et que les promoteurs de ces disputes, les faiseurs de ces renversements, sont des médecins dont le nom fait autorité, illustrés par d'importants travaux, recommandables par la position et l'expérience acquises? N'y a-t-il pas là une cause nouvelle et invincible de doute? Peut-on échapper au scepticisme, croire même à soi, à ce que l'on voit ou croit voir, alors que les affirmations aux caractères les plus scientifiques s'entre-détruisent, et que le doute en sort comme un progrès?

## § CCXXV.

### De l'éclectisme en thérapeutique.

Mécanicisme anatomique, chimiatrie présomptueuse, faux rationalisme, empirisme sans règle, numérisme stérile, scepticisme enfin, tous ces éléments se suivent, se commandent, convergent de l'un vers l'autre jusqu'au dernier. Il y a plus; ils règnent tous simultanément. L'analyse semble les isoler, tout en établissant leur filiation; en réalité, ils coexistent et se soutiennent mutuellement dans les esprits. Il s'unissent même aux éléments opposés. Un mot, l'éclectisme, exprime cette étrange association, et résume ainsi toutes les déviations systématiques. Aujourd'hui, en effet, on n'est pas uniquement anatomiste et chimiste en thérapeutique; on n'accepte pas seulement les résultats des statistiques, et l'on ne systématise pas toujours l'indifférence et le doute. Non; on épouse à la fois toutes ces manières de voir, pour fortifier ou corriger l'une par l'autre; et l'on y joint à l'occasion celles qui proviennent des points contraires; on est vitaliste quand on en sent le

besoin. Suivant les cas, on fait son choix; et l'on se glorifie ensuite de ne pas être exclusif, de se plier à toutes les nécessités de l'observation, de ne refuser aucun genre d'explication, aucune espèce de médication.

Écoutons la déclaration de principes du professeur Forget : elle montre bien comment toutes les erreurs s'enchaînent de la science à l'art, comment l'idée de vie résultat de la matière, en est l'origine première, comment l'éclectisme, et quel éclectisme, en est le couronnement.

« Voilà mes principes ! dit ce professeur.

» Les remèdes n'agissent qu'en modifiant la molécule organique solide, liquide, gazeuse, impondérable; c'est l'organicisme régénéré.

» C'est en modifiant la matière ainsi comprise que nous modifions la vie ou les forces et les propriétés qui en sont l'expression.

» L'action des remèdes, en général, peut être : 1° mécanique, 2° physique, 3° chimique, 4° physiologique, 5° thérapeutique, sans cesser d'être organique.

» C'est assez dire que dans l'action intime des remèdes, il y a autre chose que le plus et le moins, le pour et le contre des doctrines dichotomiques.

» Chacun de ces modes d'action a fait la base de doctrines plus ou moins exclusives; témoin :

» La doctrine *mécanique* de Borelli et de Boerhaave;

» La doctrine *physique* des quatre éléments de l'antiquité : le froid, le chaud, le sec et l'humide;

» La doctrine *chimique* de Sylvius, de Fourcroy et de quelques modernes;

» La doctrine *physiologique* du naturisme d'Hippocrate, des quatre humeurs de Galien, de l'animisme de Stahl, du principe vital de Barthez, de l'asthénie de Brown, de l'irritation de Broussais, du dynamisme italien, etc.;

» La doctrine *thérapeutique* des empiriques de tous les temps

et qui est en grande faveur aujourd'hui même où les spécifiques se multiplient à l'infini.

» Chacune de ces doctrines contient une part de vérité, sinon en théorie, du moins en pratique; ce que nous affirmons, non pas par pur esprit de conciliation, et pour courtiser l'éclectisme, mais bien parce que les faits positifs nous y contraignent. » Les développements qui suivent valent cet exposé : nous ne jugerons ni celui-ci, ni ceux-là, pour n'avoir pas à user d'expressions trop sévères.

Tous les médecins ne montrent pas aussi sincèrement que Forget, et comme à nu, l'éclectisme qu'ils professent. Il est aisé pourtant d'en saisir les traits à travers les enseignements ordinaires de thérapeutique générale. Il est peu de traitement de maladies qui ne soit inspiré ou expliqué par les compromis les plus opposés. N'exclure aucune erreur, parce qu'erreur ici, elle devient peut-être vérité là; admettre même la vérité au partage, parce qu'il est des circonstances où l'erreur ne suffit pas, telle est, semble-t-il, la logique courante. En vain dit-on : l'erreur, c'est-à-dire ce qui part d'un principe faux, ne peut jamais se retrouver vérité; la vérité, à savoir ce qui découle du primordial et de l'universel, embrasse tout et suffit à tout; admettre simultanément l'erreur et la vérité, c'est affirmer et nier à la fois : ces considérations sont tenues pour abstraites, et ne pénètrent pas dans les esprits. Cela peut faire un bon raisonnement, mais cela n'oblige pas dans la pratique. L'éclectisme donc, brassant toutes les hypothèses, toutes les suggestions qui nous viennent des sens, associant à cela quelques débris de vérités traditionnelles, trop évidentes pour être niées, trop élevées pour être comprises, est la profession de foi de nos esprits sages, et le refuge universel où chaque nouveau venu abrite ses idées, comme s'y trouvent abritées les idées de tous.

Ce système est funeste entre tous; il communique à l'esprit une inerte mobilité, se dérobe et se transforme sans cesse à

une vue débile, tout en demeurant une forme éternellement vide et impuissante. Depuis Broussais, il nous dissimule tous les jougs. Sans lui, tous eussent été trop lourds et faciles à renverser. L'amalgame confus qu'il opère, le faux respect que parfois il montre pour de saines traditions, déroute les coups ordinaires et lui est une vulgaire sauvegarde. Avons-nous besoin de réfuter ici l'éclectisme thérapeutique? Nous avons mis à jour les erreurs diverses qu'il recueille; cela ne suffit-il pas à le condamner? Citons, cependant, une réfutation rapide et éloquente de tous les sophismes dont se compose cette trompeuse et facile sagesse.

« Avec sa prétention de prendre à chaque système ce qu'il a de bon, dit M. Pidoux, l'éclectisme, architecte de la confusion et du néant, n'est bon qu'à déguiser le scepticisme. La physique et la chimie servent à la sémiologie et à la thérapeutique. A l'une elles prêtent des procédés d'exploration et de vérification, des instruments de diagnostic, des réactifs; à l'autre, des modificateurs curatifs. Mais elles ne doivent pas entrer dans l'intérieur de la pathologie et de la thérapeutique, parce que, s'il n'y a pas un seul fait d'organisation qui, pour se manifester, puisse se passer d'une condition physique ou chimique, la chimie et la physique ne peuvent expliquer un seul fait d'organisation. Cela n'est point éclectique, cela est fort absolu, et pourtant cela est vrai. Au chimisme, à l'iatrophysique, il n'y a donc rien de bon à emprunter; car en eux tout est faux, l'erreur ne se divisant pas plus que la vérité. L'anatomie, la physiologie nous découvrent tous les jours des faits d'une admirable utilité. Tout est à repousser dans l'anatomisme et le physiologisme. L'éclectisme a fait le contraire. En prenant des faits à tous ces systèmes, il a subi tous ces systèmes à la fois. Et voilà comment l'ambition affichée par cette pauvre philosophie, de se passer d'un principe, l'a fait à l'instant même esclave de plusieurs principes contradictoires. Le solidisme, l'humorisme, le vitalisme représentent les trois parties

constituantes de l'organisme, *continentia*, *contenta*, *enormonta ;* chacun de ces systèmes a donc du bon : dégageons-le pour l'unir aux deux autres tiers de la vérité... Combien d'hommes qui nous traitent de rêveurs, poursuivent cette chimère depuis trente ans!

»... L'éclectisme en thérapeutique ne consiste pas à administrer dans la même maladie plusieurs agents, fussent-ils empruntés à plusieurs médications, mais à ne pas les employer dans un même esprit. Quand, dans une affection donnée, vous prescrivez tel médicament pour dissoudre chimiquement telle humeur ou le sang, ou pour épaissir ces liquides vivants et empêcher qu'ils ne s'échappent de leurs réservoirs, ou pour y remplacer immédiatement et par juxtaposition tel principe qui y fait défaut, etc.; en un mot, quand vous agissez avec une idée chimique ou mécanique, et qu'en même temps vous appliquez des révulsifs, vous donnez des stimulants, des antispasmodiques, des sédatifs, ou que vous attendez une crise, ou que vous comptez sur une solution naturelle, etc...; en un mot, quand en même temps vous agissez d'après une vue de vitalisme, qu'elle soit brownienne, broussaisienne, ou hippocratique ou tout cela ensemble, vous faites de l'éclectisme thérapeutique, c'est à-dire de la contradiction et de l'absurdité. » L'auteur ajoute plus loin ce trait juste et frappant : « Appliquer des révulsifs ou des calmants à un système vivant en qui on cherche à développer en même temps des actions physiques et chimiques, n'est pas moins ridicule que d'appliquer nos révulsifs à une machine à vapeur qui fonctionne irrégulièrement, et de l'opium à un alambic trop rapide. Dans un cas comme dans l'autre, on fait de l'éclectisme thérapeutique. »

## § CCXXVI.

Cependant ces réunions confuses de ce que tous les systèmes ont amassé de vulgaire et de plus accessible à une représen-

tation matérielle, les fantaisies d'une imagination affranchie, la liberté donnée à nos sens, tout cela a ouvert la thérapeutique aux assertions gratuites et passagères, à tous les caprices du temps. L'art de guérir a subi, sans défense, tous les entraînements de l'opinion du jour, c'est-à-dire de ce qu'il y a de plus méprisable. La thérapeutique organicienne est crédule; c'est une fatalité de sa nature. Quelle raison, par exemple, Valleix avait-il de repousser avant expérimentation, le traitement de la fièvre typhoïde par les saignées et l'eau froide? Aucune, il devait y croire jusqu'à plus ample informé. Ces deux termes, crédulité et scepticisme, que l'organicisme renferme en ses flancs, semblent se contredire et ne pouvoir marcher ensemble ou se suivre. Ils sont cependant presque inséparables, et s'offrent comme deux faces opposées, mais appartenant à un tronc commun. C'est ainsi que les artistes de la Renaissance, grands symbolistes, peignaient l'erreur ou l'hérésie, une tête à deux faces; l'une, sans doute, était pour tout croire, l'autre pour tout nier.

Art crédule, art variable et incertain, quel respect et quelle attention sérieuse méritait la thérapeutique? Pouvait-elle être le suprême effort d'une science aussi considérable que la médecine? Tant de travaux, de recherches, d'analyses, de temps consumé pour savoir si mal et si peu, pour aboutir à un art toujours contestable et fragile! Quel déboire pour ceux qui avaient annoncé qu'à une science exacte allait désormais répondre un art exact et positif, et que la thérapeutique allait enfin sortir de l'enfance où elle languissait depuis tant de siècles! Les temps se sont écoulés, et cet avenir chargé de promesses n'en a réalisé aucune. Qu'en est-il résulté? Ceci, que les questions thérapeutiques sont devenues accessoires. On expose l'histoire d'une maladie pour elle-même et non pour en faire jaillir les indications pratiques. On étudie la lésion pour la lésion, les symptômes pour les symptômes; on analyse les propriétés physiques et chimiques des produits morbides,

on expérimente en tout sens, sans autre intérêt que cette analyse et cette expérimentation. En un mot, on trace l'histoire naturelle des maladies, comme celle d'un genre animal ou végétal. Là se concentre la vraie science. Au milieu de ces préoccupations, l'art de guérir devient une banale énumération de remèdes divers, ajoutée, comme par surcroît, à l'histoire qui précède, énumération faite d'ailleurs avec une brève indifférence. Ici, les soins minutieux de description s'effacent; on se borne à de vagues indications, on répète une suite de vulgarités courantes. Aussi les jeunes gens lisent-ils à peine ces derniers paragraphes, transcrits froidement à la fin de chaque chapitre. Pareille chose s'observe dans l'étude des malades. Les médecins, bien imbus de l'esprit systématique, consacrent un long examen aux perquisitions organiques, mais discutent à peine la décision thérapeutique qu'ils ont à prendre, et seraient souvent impuissants à la motiver autrement que par une inspiration tout empirique. Les prescriptions sont faites avec une sorte d'abandon qui contraste avec l'ardeur de l'examen. L'enseignement donné par le maître, au lit du malade, ne s'attache plus à préciser les indications, et à montrer l'art de les remplir; non, la science proprement dite a déserté ce terrain; on n'en est même plus à professer une thérapeutique facile, systématique, satisfaite de ses fausses assurances; on en est à l'oubli même de la thérapeutique.

Voilà un long et pénible exposé; nous nous y sommes résigné, parce que rien ne conduit plus sûrement au vrai, et n'en fait mesurer les vastes conséquences, comme de déduire auparavant l'ensemble théorique et pratique qui répond à l'adoption des erreurs fondamentales. Il est des faits qui en eux-mêmes semblent inoffensifs; leur danger éclate lorsqu'on les montre subordonnés à des principes invinciblement condamnés; et réciproquement, ces derniers traduisent toute la fécondité du mal lorsqu'on les poursuit dans la succession des faits particuliers. L'organicisme est l'ensemble des préjugés sensua-

listes relatifs à l'observation de l'homme vivant et malade; il était bon de voir quelle longue suite de préjugés thérapeutiques s'y rattache par des liens étroits. Et comme, en définitive, l'art est le but suprême, nous devions faire ressortir toutes les déviations auxquelles le condamne une science déviée, déviations fatalement enchaînées et qui, grandissant de l'une à l'autre, conduisent aux dernières incertitudes et à une ruine complète.

Nous allons maintenant aborder l'exposition des vérités générales de thérapeutique, et transformer en préceptes pratiques toutes les notions essentielles que nous avons recueillies sur l'homme malade.

## § CCXXVII.

### De la thérapeutique, dans la doctrine du vitalisme.

La thérapeutique, disions-nous au début de ce chapitre, reproduit l'étude des causes en médecine. Le médicament n'est qu'une occasion d'actes vitaux suscités dans un but particulier, qui est la guérison des maladies. La doctrine qui commande et à la thérapeutique et à l'étiologie est donc celle qui préside aux rapports fondamentaux de la vie et du monde extérieur. Médicament ou occasion morbide que sont-ils, en effet, sinon un côté du monde extérieur, et le rapport qui s'établit entre eux et l'organisme, n'est-il pas nécessairement identique avec celui qui gouverne les rapports du monde vivant et du monde physique? Pour connaître, dans son essence, le mode d'action des agents morbifiques, comme celui des agents thérapeutiques, il faut donc remonter au mode d'action des conditions extérieures et physiques sur l'économie.

Quelque nécessaires que soient, disions-nous dans notre étude sur la vie, les conditions extérieures de la vie, ces conditions n'entrent pour rien dans l'essence vitale; celle-ci de-

meure indépendante; rien de l'ordre physique ne la pénètre physiquement, rien n'agit sur elle que par elle. Tout ce qui du dehors vient à influer sur la vie, l'opprimant ou lui portant aide, ne la modifie pas d'une façon directe, ne la pousse pas à l'action par une simple transmission de mouvement. L'impulsion physique ne suscite une action organique qu'en se transformant dans l'organisme qui la reçoit, qu'en se changeant en impression vitale, origine de l'acte; qu'en se vitalisant. Les forces de même ordre seules coopèrent, se combinent, s'identifient dans une action commune. Les forces d'ordres différents ne sauraient se fondre en une seule réalisation, et en même temps conserver leur existence distincte, rester elles-mêmes; il faut que, dans le conflit de ces forces, les unes cèdent devant les autres, soient soumises et absorbées. Les forces appartenant aux existences complexes, les plus représentatives, supérieures, rangent donc sous elles et transforment, en les concevant dans un ordre supérieur, les forces de l'existence simple, limitée, inférieure. Ces dernières deviennent vis-à-vis des premières une occasion d'exercice et de développement, un sujet qui les pousse à l'acte, mais sans les pénétrer jamais.

Il n'y a donc pas de phénomènes mécaniques ou chimiques de la vie, comme le prétendent les organiciens, éclectiques ou non; il n'y a dans la vie que des phénomènes vitaux. Les forces physiques n'agissent sur l'être vivant qu'en suscitant des actes vitaux, jamais en y suscitant des faits physiques. Tant que ces derniers faits sont seuls soulevés, ils demeurent en dehors de la vie, même alors qu'ils se réalisent sur l'agrégat extérieur, domaine apparent de la vie. Pour que les faits physiques survenant dans l'agrégat passent dans la vie, il faut que la vie s'ébranle à l'excitation produite par eux, et qu'elle ressente et conçoive selon sa nature, et en sa propre virtualité, les faits jusqu'alors étrangers à elle. Dès lors, les phénomènes mécaniques et chimiques sont transformés; la vie s'ouvre à

eux, les reçoit en son sein, les y conçoit, les vitalise; ils ne sont plus physiques, ils sont vitaux.

Qu'on applique ces notions fondamentales à l'action des agents thérapeutiques, hygiéniques ou médicinaux, et l'on concevra cette action dans son mode véritable. Les fondements de la thérapeutique seront posés. « Dans cette doctrine mère, dit M. Pidoux, les effets du médicament ne sont pas une extension, un développement pur et simple, une continuation de ses actions physico-chimiques. Au contact de l'organisme vivant, les propriétés de cet ordre s'effacent devant des manifestations supérieures et imprévues : *novus rerum nascitur ordo*. Quelque importance que puissent avoir les phénomènes de pure chimie générale susceptibles de s'opérer encore dans l'économie entre l'agent introduit et les matériaux de même ordre qui entrent dans la composition d'un animal, il est certain qu'ils ne sont que la condition d'existence, la cause excitante, si l'on veut, jamais le principe des effets physiologiques produits ou des effets thérapeutiques obtenus. »

Voici donc la doctrine vitaliste dans sa pure expression : la vie est la première et vraie raison de l'action thérapeutique; c'est par impression affective, par conception provoquée au sein de la vie qu'agissent les remèdes. En dehors de cette notion, on tombe inévitablement dans le solidisme mécaniciste ou dans l'humorisme chimiatrique.

## § CCXXVIII.

Cependant, nous dira-t-on, peut-on nier que certains médicaments n'agissent par une évidente action mécanique ou chimique? Professer un vitalisme absolu, n'est-ce pas aller contre les faits eux-mêmes? Ne convient-il pas d'admettre tous les faits, ceux où l'action chimique est manifeste, comme ceux où l'action est toute dynamique? Ces mirages de l'éclectisme

sont sans cesse reproduits, et sans cesse il faut les repousser. Non, nous ne nierons pas l'action physique ou chimique des agents de la matière médicale; mais nous répéterons que cette action physico-chimique n'est pas l'action thérapeutique. Un médicament peut directement intéresser et modifier l'agrégat dans ses parties contenantes et solides, ou contenues et fluides; tant que la modification demeure physiquement limitée au tissu et à l'humeur, que la vie ne la ressent pas, ne la transporte pas en son sein, ne l'élève pas à la sphère de la vitalité, il n'y a pas d'action thérapeutique produite; il y a tout au plus une occasion, une condition offerte à l'action médicatrice, mais c'est tout; et jamais une maladie, c'est-à-dire un ensemble d'actes suscités par une cause morbifique, ne sera modifiée dans son évolution par cette seule action physico-chimique. Le composé produit dans l'agrégat sous l'intervention des forces physiques, demeure corps étranger au dedans de l'organisme tant qu'à son occasion ne s'élève pas un ordre nouveau d'activité, une génération de modalités vitales tout actives et spontanées.

Toutefois ce n'est pas un fait thérapeutiquement indifférent que d'instituer au sein de l'économie des effets physiques et chimiques qui disposent la vie réagissante à des mouvements salutaires, qui lui rappellent physiquement la voie vitale dans laquelle elle doit s'engager, qui suscitent l'idée interne, si je puis m'exprimer ainsi, et excitent le sens des actes curateurs, ou qui facilitent l'accomplissement de ces actes en écartant des obstacles matériels et en préparant le terrain sur lequel ils ont à s'effectuer. C'est beaucoup, et c'est là le vrai et utile rôle de la physique et de la chimie appliquées à l'étude des fonctions physiologiques et des actions pathologiques d'un côté, et aux agents de la matière médicale de l'autre. Dans ces limites, ces sciences rendent à l'art de guérir d'éminents services; hors de là, elles lui imposent des idées fausses, inférieures à la sphère dans laquelle il se meut. La physique et la

chimie peuvent créer des excitations spéciales, appropriées à la synergie vitale qu'elles sollicitent, mais elles n'enfantent nécessairement et directement aucun acte vital.

L'application de ces principes dans ces cas spécieux, qui sont en apparence comme la démonstration des théories chimiatriques, en fera valoir l'invincible réalité. Prenons pour exemple le fer et les alcalis dont nous avons déjà suivi l'emploi entre les mains des médecins chimistes. Le fer guérit, ou du moins améliore la chlorose; les alcalis sont utiles dans le diabète, dans les dyspepsies acides, dans les maladies où il y a augmentation de la plasticité du sang. Comment interpréter cette action? Nous bornerons-nous à dire que ces médicaments agissent par impression vitale, que l'administration du fer et des alcalins combat les impressions morbifiques, soulève des impressions salutaires, amène une suite d'actes réparateurs, lesquels aboutiront à la guérison de la chlorose, du diabète, des dyspepsies? Nous aurons exprimé là une part essentielle de la vérité, mais nous ne l'aurons vue ni dans tous ses rapports, ni jusqu'au bout. Oui, des impressions favorables se substituent, dans ces cas, aux impressions morbifiques, et la preuve irrécusable qu'il n'y a pas là une simple action chimique, c'est que la chlorose, le diabète et la dyspepsie guérissent souvent et mieux à la suite de moyens hygiéniques ou d'agents médicinaux autres que l'ingestion de composés ferrugineux ou alcalins; que bien des fois l'administration de ces derniers remèdes demeure impuissante. D'ailleurs on guérit comme on est devenu malade; la guérison s'engendre pareillement à la maladie; on n'est pas devenu chlorotique pour avoir pris moins de fer que d'autres qui ne le deviennent pas, ni dyspeptique ou diabétique pour prendre moins d'alcalins que d'autres qui digèrent sans souffrance ou qui ne tombent en aucune dyscrasie.

Toutefois, énoncer ces premières données de la vie thérapeutique n'est pas suffisant; il faut essayer de pénétrer plus

avant dans les rapports de l'agent curateur et de l'action curatrice. Pourquoi et comment le fer et les alcalins guérissent-ils la chlorose et le diabète? En vertu de quelle affinité ces médicaments sont-ils presque de règle dans le traitement de ces maladies? Le fer et les alcalins pénètrent dans nos humeurs, et en modifient la crase d'une manière certainement transitoire et chimique, qui n'est pas une guérison. Mais n'y a-t-il pas entre la guérison et cette modification chimique des rapports spéciaux? La lésion caractéristique de la chlorose est la diminution des globules, et partant du fer dans le sang; d'un autre côté, le fer arrive dans le sang par l'administration du composé ferrugineux primitif, et par la formation d'un composé subséquent en rapport avec le milieu nouveau où se trouve introduit le remède. Sans s'égarer dans la chimiatrie, ne peut-on penser que cette afférence chimique du fer éveille la génération spéciale de l'élément globulaire, que la juxtaposition se transforme en intussusception, que le fer chimique imprime aux fonctions d'hématose une activité dont il est, en quelque sorte, le représentant dans le monde inorganique; que cette activité ramène le fer ingéré, soit celui des remèdes, soit celui des substances alimentaires, dans le torrent vital, l'incorpore vivant à cette grande masse du sang toute frémissante de vie et de mouvements incessants? Le fer organique est ainsi reconstitué dans les globules, non par son action propre et métallique, mais parce qu'à son approche le sang lui-même est rendu à son énergie fonctionnelle, et retrouve en lui son animation, ses forces de stimulation, ses facultés génératrices et vivifiantes.

« Le fer joue un rôle dans l'hématose, disent MM. Trousseau et Pidoux, comme l'oxygène en joue un autre. Sa présence normale et constante dans les globules est le signe de cette fonction. Elle suppose dans ces corps vivants et dans les vaisseaux où ils se forment, de certaines énergies hématosiques dont ce métal est une condition spéciale d'existence. Ces éner-

gies sont, dans un ordre d'activité supérieure, spontanément représentatives des propriétés chimiques du fer. J'en dirai autant, sous un autre rapport, des composés sodiques, si constants dans le sang. Ils y correspondent, comme stimulus chimiques spéciaux, à d'autres propriétés homologues d'un ordre supérieur. Ils ne sont pas la cause efficiente de celles-ci, mais leur cause excitante coordonnée. On peut les regarder comme des sortes de condiments toujours présents, toujours nécessaires à l'accomplissement régulier des générations incessantes qui s'opèrent entre les éléments du sang, ou entre lui et les divers tissus organiques. »

On peut étendre ces considérations à l'emploi des nombreux moyens physiques, dont l'action semble spécialement appropriée à l'état morbide. La chaleur, l'électricité, le froid, la lumière, la pesanteur et autres agents qui paraissent pénétrer et modifier directement la matière organique, n'ont pas une autre action. Ils n'arrivent jamais à produire des effets thérapeutiques immédiats; la vie s'interpose toujours entre eux et les effets curateurs. Malgré cela, à leur nature, à leurs rapports avec certaines virtualités organiques, on pressent leur spécialité d'appel, leur faculté de réveiller l'action vitale qui se rapproche de la leur, qui la simule presque. On peut, à ce sujet, poser en loi que plus la force inorganique, plus le remède se retrouve représenté par un fait d'apparence analogue au sein de la vie, et plus l'action physique suscitera sûrement l'action vitale et curatrice qui lui ressemble et qui la représente.

Quoique la chimie ne soit ici qu'un guide soumis, et que seule la clinique décide en ces questions, n'est-ce pas néanmoins un fait des plus intéressants et qui nous conduit au plus profond des rapports de l'inanimé et de l'animé, que l'appropriation chimique ou physique d'un remède à l'action thérapeutique ou vitale qu'on attend de lui? On conçoit que, sur ce terrain glissant, les chimiatres aient perdu pied pour tomber dans la chimie pure. Ils auraient évité cette voie d'égarements

s'ils avaient réfléchi aux conditions diverses de la guérison dans les cas en apparence les plus favorables à leurs hypothèses, et surtout s'ils avaient considéré combien ces cas sont peu fréquents relativement au nombre de ceux où rien de pareil ne peut être imaginé. En pensant donc qu'il ne saurait y avoir deux principes opposés, deux façons contraires de concevoir les choses, ils auraient été ramenés au vrai, et auraient rendu à la vie tous ses droits, même alors que la chimie semblait pouvoir les lui disputer.

## § CCXXIX.

Mais les spécifiques, dira-t-on, faut-il les interpréter comme les autres médicaments? n'ont-ils pas dans leur spécialité comme dans leur sûreté d'action quelque chose qui les sépare profondément du reste de la matière médicale, et n'y a-t-il pas à supposer que leur mode d'action se sépare pareillement du mode d'action des autres agents? Ne sont-ils pas, en quelque sorte, indépendants des dispositions ou prédispositions organiques? ne combattent-ils pas directement la maladie, et ne la dominent-ils pas par leur propre vertu? C'est ce qu'ont dit ou pensé la plupart des médecins, depuis Sydenham et Boerhaave jusqu'aux dynamistes barthésiens. Les notions doctrinales se sont toutes troublées devant la puissance des spécifiques : celle-ci, dit l'école de Montpellier, ne va pas seulement à l'acte morbide, elle atteint l'état morbide lui-même. L'ontologisme nosologique, dans ses conséquences du moins, reparaît ici et entraîne ceux mêmes qui considèrent la maladie comme une affection du principe vital. Cette affection est livrée comme une entité aux attaques salutaires du spécifique; c'est une lutte corps à corps entre deux êtres mis en présence au sein de l'organisme. On faiblit tellement dans l'application des principes de la science, on conçoit si mal l'intervention nécessaire de

la vie, qu'il semble que plus on peut lui soustraire, plus on pénètre dans les mystères de la thérapeutique. Altération spécifique de la matière ou d'un principe ontologique, à réparer ou à neutraliser directement, c'est à travers ces notions sensualistes que l'on considère les spécifiques, et l'on arrive ainsi à travestir toute cette classe de remèdes et à les isoler de tous les autres.

Écoutons M. Pidoux, qui a caractérisé ces déviations de doctrine avec une verve intarissable et un entraînant bon sens : « L'idée qu'on se fait plus ou moins vaguement d'un spécifique est celle d'un agent thérapeutique qui va sans intermédiaire au principe d'une maladie, et, par sa force propre, le neutralise directement. Les lois de l'organisme ne sont pas faites pour lui ; ce n'est ni par une vertu stimulante, sédative, chaude, froide, sèche, humide, etc., ni par aucune propriété particulière ; c'est, comme dit Galien, par *toute sa substance* qu'il agit spécifiquement. Le quinquina guérit la fièvre intermittente, non parce qu'il est tonique, suivant les uns, sédatif suivant les autres, astringent et momifiant, stomachique, diaphorétique, antispasmodique, etc. Non, entre la cause des fièvres intermittentes et le quinquina, il y a une incompatibilité où le mal succombe, comme entre deux espèces botaniques ou zoologiques qui ne peuvent pas vivre ensemble, et dont l'une détruit toujours l'autre. Le mercure ne guérit pas la syphilis parce qu'il est acide ou alcalin, antiplastique, comme on dit aujourd'hui, ou coagulant, comme on l'a pensé autrefois ; il agit contre cette maladie comme l'onguent gris sur les poux, en la tuant. L'organisme n'a point à intervenir dans l'action du quinquina et du mercure ; il recèle des sortes d'entozoaires dont ces substances sont le poison, et voilà tout. Le poison fait son choix par affinité, et, sans léser l'organisme, il extermine le parasite comme dans une éprouvette. C'est bien simple, en effet, et la maladie n'est pas si mystérieuse qu'on le dit.

» Je prie tout de suite qu'on veuille remarquer une chose, c'est que, dans cette théorie, la maladie est confondue avec un produit morbide; on l'assimile à quelque chose de contenu dans l'organisme, comme des vers dans l'intestin, ou de mêlé physiquement au sang, ou d'extravasé dans les tissus. Ainsi l'entend l'humorisme. On conçoit alors l'inutilité de l'organisme dans l'action du spécifique; tout se passe en lui, mais sans lui. Qui se sent assez hardi pour soutenir cette théorie? Professée ou non, expresse ou induite, elle est pourtant celle de l'immense majorité des médecins, et presque tous les travaux de notre pathologie et de notre thérapeutique la supposent; elle est aussi grosse de dangers que d'erreurs. Les spécifiques n'ont pas une autre manière générale d'agir que les médicaments destitués de ce beau titre; et, en effet, ils agissent avec ou sans le concours de la vie. Sans son concours, on s'expose à de graves objections. »

Examinant ensuite l'action du mercure et du quinquina, ces deux grands types du spécificisme, M. Pidoux montre avec une remarquable ampleur de démonstration que ces deux médicaments n'agissent que par la vie, opèrent à travers sa spontanéité si mobile et variable, que rien, dans leur action, n'est empreint de cette espèce de fatalité merveilleuse que les esprits superficiels sont prêts à leur accorder. Ce n'est ni le mercure ni le quinquina qui guérissent la vérole et les fièvres palustres, c'est l'organisme qui, impressionné par ces médicaments, tire d'eux ces facultés curatives et les met en œuvre; c'est lui qui conçoit l'idée et la puissance de guérir à l'excitation de ces agents, inertes sans lui; par lui, les propriétés du mercure et du quinquina deviennent facultés vivantes, ou la vie même modifiée de telle ou telle manière. L'économie découvre, suscite en elle, élève à son essence ces propriétés mortes, ou mieux, qui ne sont pas nées et vont naître. « Ce n'est plus alors comme juxtaposées, dit M. Pidoux, que l'organisme traduit ces substances, mais par intussusception; il tire alors de

lui seul, *ab intus suscipit*, les actions médicamenteuses. » Et la preuve que c'est ici l'économie vivante qui seule décide et opère, c'est qu'elle peut prendre ces mêmes décisions, guérir de la syphilis et des fièvres d'accès sous d'autres incitations que celles du mercure et du quinquina; ou qu'elle résiste idiosyncrasiquement aux incitations de ces deux agents; ou que, fatiguée par leur administration répétée, émoussée à l'usage, elle ne s'émotionne plus à leur contact, le subit sans en retirer désormais aucun avantage, ou même en y trouvant une aggravation de ce mal que le guérisseur cherche à éteindre spécifiquement.

Que signifie donc ce mot si populaire de spécifique? Rien d'absolu, mais cependant quelque chose de relatif; il indique une appropriation spéciale et assez constante d'un agent thérapeutique à une espèce morbide bien déterminée, appropriation qui est telle qu'en général la connaissance de l'espèce morbide est une présomption majeure à l'indication du remède; rien de plus, rien de moins. C'est quelque chose, car, à l'ordinaire, il ne suffit pas du nom d'une maladie pour avoir une indication à peu près assurée; ce n'est pourtant rien de tout à fait exceptionnel. D'un côté, cette indication souffre de nombreuses restrictions, souvent il faut compter avec les dispositions individuelles de l'organisme qui souffre; d'un autre côté, toute maladie révèle jusqu'à un certain point, par elle-même, un ordre spécial d'indications plus ou moins précises et constantes, indique, par conséquent, un ordre spécial de remèdes; tout cela se pliant, se modifiant suivant les cas, mais demeurant pourtant comme règle générale; en sorte que la plupart des maladies ont sinon leurs remèdes spécifiques, du moins leurs remèdes spéciaux. Entre ce qui est spécifique et ce qui est simplement spécial, il n'y a que des degrés; on peut les franchir de façon à approcher si fort de l'un qu'il se confonde presque avec l'autre, et que l'on ait à douter quel il est.

Quelques médecins tout dévoués à des associations de mots, ont voulu trouver à la spécificité thérapeutique une autre racine, et la rattacher à ce qu'ils appellent causes spécifiques. Celles-ci sont toutes ces occasions morbides que l'on saisit par les sens, ou que l'on apprécie indirectement et par de légitimes analogies. Tels sont les virus, plus ou moins distinctement isolés et perçus, tour à tour condition morbide et produit de la plupart des maladies contagieuses. Quoi d'étonnant, pense-t-on, qu'à ces causes si caractéristiques, si spécifiques, correspondent des agents spécifiques de traitement? Chacune de ces maladies a, sans doute, dans les profondeurs inconnues de la nature, un remède, un spécifique approprié. C'est la voie dans laquelle doit être dirigée la thérapeutique. Il y a et il faut trouver le spécifique de la fièvre typhoïde et du choléra, comme il y a le spécifique des fièvres intermittentes; de même existe le spécifique de la scarlatine, de la rougeole, de la diphthérie, de la peste, comme existe celui de la variole; car, pour ces médecins, la vaccine est un spécifique; il y a probablement le spécifique de la rage, de la morve, du farcin, comme il y a le spécifique de la syphilis. Tout cela est accepté par Chomel : « Il ne peut y avoir, dit ce professeur, de remèdes spécifiques que contre les maladies qui sont produites exclusivement par une cause spécifique : la syphilis, la gale, la variole, les fièvres intermittentes sont jusqu'ici les seules affections contre lesquelles on connaisse des spécifiques; on peut regarder comme certain que si l'on découvre un jour de nouveaux spécifiques, ce sera dans des affections également dues à des causes uniques, telles que la rage, la scarlatine, la rougeole. L'épilepsie, au contraire, qui dépend de causes variées ne saurait en avoir. » Un vaste champ semble ainsi s'ouvrir aux recherches thérapeutiques. Trouver les spécifiques, devient le *desideratum* désigné et ardemment poursuivi de l'art de guérir. On fonde des prix pour stimuler ces recherches, et pour les couronner lorsqu'elles auront été heureuses; et les Académies se chargent

de prononcer sur la valeur de toutes les prétendues découvertes qui surgissent.

Illusions galéniques! Tentatives vaines et à l'avance condamnées! Cette façon vague et spécieuse de comprendre les spécifiques répond, au fond, à celle que nous venons de combattre. Elle cache toujours une attaque du remède à la cause matérielle du mal, une imaginaire neutralisation de l'une par l'autre : c'est toujours l'onguent gris tuant les poux, suivant l'énergique expression de M. Pidoux ; et Chomel lui-même y souscrit implicitement en rangeant la gale parmi les maladies qui reconnaissent un spécifique. Le soufre ou les bains qui tuent l'acarus, un remède spécifique! Peut-on pousser plus loin le mépris de toute idée doctrinale, et se soumettre plus entièrement à l'aveugle enseignement des sens!

Non, il n'y a pas de spécifique pareil; il n'y en aura jamais. Le quinquina ne détruit pas le miasme paludéen; si, par ce remède, les fièvres d'accès sont comme coupées à leur racine, c'est que le quinquina est le médicament qui adresse les plus puissants appels à la force vitale commune, qui raffermit avec le plus d'énergie la vie fondamentale. Le quinquina, disait déjà Barthez, augmente les forces en puissance, contient les forces agissantes; il fortifie, dirons-nous, les éléments sains de l'économie, et les rétablit dans la stabilité physiologique. D'un autre côté, ces éléments sains sont superficiellement entamés par la cause morbifique des fièvres périodiques; l'entraînement qu'ils subissent a pour caractère de tomber de lui-même, tout en se ranimant à des intervalles réguliers : ce mode morbide semble donc destiné à céder devant un médicament qui possède à un degré éminent la faculté de ranimer la vie commune, de tonifier les forces organiques. Y a-t-il là une action qui s'adresse à la cause spécifique, qui combatte directement une infection miasmatique?

Il en est de même pour le mercure, lequel ne détruit pas le virus syphilitique; altérant profond, il imprime à la nutrition

générale certains modes spéciaux et des déviations dyscrasiques, qui effacent, en les dépassant ou en les dénaturant, le mode morbifique qui institue la syphilis, et la dyscrasie qui le suit.

Là s'arrête la puissance de ces fameux spécifiques. Aussi la guérison des fièvres paludéennes et de la vérole offre-t-elle ceci de singulièrement remarquable et instructif, qu'elle n'est jamais assurée. Quel que soit le traitement employé, quelles qu'aient été la dose du remède, la durée de son administration et son apparente efficacité, on n'est jamais sûr que le mal ne se reproduira pas. L'impression du médicament effacée, l'organisme peut reprendre son œuvre suspendue de génération morbide, retrouver, à la moindre excitation, sa faculté pathogénique à peine assoupie, et recommencer la série des actes anomaux qu'elle avait précédemment conçue. Nouvelle preuve et irréfragable que le mercure et le quinquina ne vont pas à la cause spécifique de la maladie, et que le prétendu rapport d'un remède à la cause spécifique est une chimère. Chimères, par conséquent, les recherches inspirées par cette vue superficielle des choses. Loin qu'il soit certain, comme le pense Chomel, que si l'on découvre un jour de nouveaux spécifiques, ce sera dans des affections dues à une cause spécifique, rage, scarlatine, rougeole, il est au contraire certain, pour l'avenir comme pour le passé, que nous n'aurons jamais un remède pour frapper directement l'affection. L'action thérapeutique ne saurait aller qu'au mode réactif, qu'au soulèvement de la vie saine contre la vie affectée ; soulèvement qui n'est pas seulement du plus au moins, comme dans les systèmes dichotomiques, mais qui a des voies, des moyens, des instincts infiniment variés. Là où il n'y a plus de vie saine que l'on puisse appeler à l'aide, là où toutes les synergies médicatrices sont étouffées ou dissociées, il n'y a plus d'action thérapeutique possible. L'art ne peut qu'assister impuissant à la ruine plus ou moins rapide de l'édifice organique.

## § CCXXX.

### De l'indication et de son rôle en thérapeutique.

Nous voilà donc ramenés à placer dans la vie réagissante l'action thérapeutique. Nous retrouvons partout l'hippocratique vérité : c'est la nature qui guérit, avec comme sans remède. Mais tout n'est pas là ; et quelque fondamentale que soit cette notion, elle ne suffit pas ; elle doit du moins être développée. Il faut pénétrer plus profondément le caractère propre des conditions vitales dans lesquelles s'exerce l'action thérapeutique. Quand et pourquoi la nature guérit-elle à la sollicitation du remède ? La question n'est pas vaine ; car administrer un remède n'équivaut pas à en obtenir les effets ; solliciter une action thérapeutique ne la provoque pas nécessairement. Souvent, le résultat poursuivi manque ou est contraire, malgré une ingestion répétée de médicaments. Dès lors, il n'y a pas action thérapeutique. Celle-ci est toujours salutaire, curatrice, ou favorisant la guérison. On ne peut séparer l'idée de remède de celle d'une amélioration produite. Si, au lieu d'améliorer, le médicament nuit ou demeure inutile, ce n'est plus un médicament, c'est une occasion morbide ajoutée à celles qui ont déjà provoqué la spontanéité morbifique ; ou c'est une action inutilement provoquée, et, rarement, en thérapeutique, l'inutile ne se tourne pas en nuisible. Il faut donc pour qu'un médicament soit tel, qu'il soit utile, qu'il contribue à la guérison. Où se trouvent les conditions de cette utilité ? D'où viendra au médicament le pouvoir de guérir, sans lequel il n'est thérapeutiquement rien ? Sera-ce le médicament lui-même qui nous offrira les conditions curatrices ? Évidemment non ; nous le savons, le médicament n'est rien en lui-même, il peut être tour à tour bon ou mauvais, poison ou remède, inerte ou puissant. Si ce n'est dans le médicament, c'est donc dans

l'économie qui le reçoit. Tout dépend d'elle, en effet; en elle est la vraie raison non-seulement du mode d'action du remède, mais encore de la qualité même de remède.

C'est là une loi thérapeutique que nous exprimerons d'un mot en disant qu'il faut que l'économie *consente* à la médication pour que celle-ci soit. Lorsqu'à la suite de l'administration d'un remède, l'organisme manifeste une amélioration, cette amélioration est, en réalité, un jugement plus ou moins absolu, une solution parfaite ou imparfaite, que l'organisme prononce et effectue. Or, pour que jugement et solution aient lieu, il faut, pour première condition, que l'organisme y consente. Nous l'avons démontré à propos des conditions qui constituent le caractère critique et la vraie crise. Ce qui fait la crise, disions-nous, c'est la détermination de la nature au jugement, c'est la vie se décidant spontanément à la solution du mal. Voilà la raison efficiente de la crise, et non l'évacuation ou le phénomène. Les phénomènes ne sont critiques qu'autant qu'ils répondent à une disposition vitale qui veut la crise; aussi obtenir des crises est-il souvent difficile. S'il n'y fallait que provoquer une évacuation pareille à celle que l'on observe dans les crises, rien ne serait plus aisé; mais l'évacuation est ici le fait secondaire, et la plus considérable demeure sans effet si la nature n'est pas favorable. Une préparation antérieure, une maturation sont nécessaires pour que l'économie consente à la solution et accomplisse spontanément la crise. Ces conditions propres à la crise s'appliquent toutes à l'action thérapeutique; celle-ci n'est pas une action quelconque, mais une action ayant un but déterminé qui la spécialise. Pour qu'elle atteigne ce but, pour qu'il y ait vraiment action thérapeutique, il faut que la nature s'y détermine, que la vie se prête et consente à l'action qu'on lui demande. Si ces conditions manquent, si la vie résiste et ne consent pas à l'acte médicateur, il y aura une évacuation, un phénomène, un acte quelconque, indifférent ou nuisible; il n'y aura pas

d'action thérapeutique. C'est pourquoi déterminer une action médicatrice réelle, est souvent chose difficile. Il faut chercher le consentement de la nature, et souvent la préparer à l'administration d'un remède, pour qu'elle réalise pleinement l'effet curateur. « Quand on veut évacuer, dit Hippocrate, il faut disposer le corps à être bien coulant. »

Je voudrais appuyer par quelque exemple ces vérités majeures. A cet effet, je laisserai de nouveau parler M. Pidoux, dont l'autorité en thérapeutique est si légitime, et qui, en toutes ces questions, déploie une vive intelligence des traditions et un sentiment profond de la nature; il dit, en recherchant dans quelles conditions l'action des évacuants est thérapeutique :

« Administrez un purgatif, un diurétique, un sudorifique, et pour obtenir les effets curatifs que vous vous en promettez, vos évacuants vont avoir à susciter deux ordres de phénomènes vitaux qui ne sont pas de simples degrés, de purs développements les uns des autres, mais entre lesquels il y a l'infini.

» D'abord, pour que le purgatif produise ses effets physiologiques, il faut que l'intestin consente comme la peau au diaphorétique, et le rein au diurétique, c'est-à-dire qu'il en ressente l'action. Cela est prouvé surtout par les purgations obtenues au moyen des solutions cathartiques qu'on applique sur la peau ou qu'on injecte dans les veines. » (Cela est prouvé en sens inverse par ces maladies où l'intestin, sain d'ailleurs, ne consent pas, ne répond en rien aux sollicitations les plus énergiques, comme nous l'avons vu dans ces maladies connues sous le nom de *méningites épidémiques*, et dans lesquelles les purgatifs les plus violents demeuraient le plus souvent inertes, étaient digérés, absorbés sans produire aucune espèce d'évacuation ou de trouble.) « Or, cette impression spécifique est un fait séparé par un abîme des propriétés physico-chimiques de la substance purgative; celles-ci excitent spécialement

celles-là, qui n'en sont pas comme une suite prévue, calculable et de même ordre. L'impression reçue n'est point en raison directe et nécessaire de la dose du médicament, ni d'aucune condition physique. Pour l'apprécier, il faut entrer dans un autre domaine de faits, et encore est-il une foule de dispositions individuelles qui font échouer toute prévision. Voilà une première série de faits qui, en eux-mêmes, ne relèvent que de la spontanéité organique. Ces effets physiologiques, ainsi nommés parce qu'ils peuvent être produits sur l'homme sain, peuvent l'être aussi sur le malade, et sans qu'il en résulte aucun effet thérapeutique. Lorsque ceux-ci ont lieu, il est donc nécessaire que se déploient, et d'elles-mêmes, sous l'influence excitante du purgatif, mais comme elles auraient pu le faire spontanément, et sans lui, des actions d'un ordre nouveau. L'organisme n'a plus seulement à consentir immédiatement, et en tant que sain, à l'impression du purgatif, mais d'une manière plus éloignée, et en tant que malade. S'il m'était permis d'individualiser un instant la maladie, je dirais que, pour que l'effet thérapeutique du purgatif soit déterminé par un effet physiologique, ce n'est plus seulement l'organisme qui doit consentir, mais surtout la maladie. Cela s'applique plus évidemment encore, si c'est possible, aux sudorifiques, aux diurétiques, aux emménagogues, etc... Que suit-il de cette vérité? Cette autre tout hippocratique que, lorsqu'un médicament ou toute action thérapeutique obtient son effet curatif, c'est par une sorte de crise, quand il s'agit d'un agent qui produit des évacuations, des fluxions, des dérivations quelconques. Au lieu d'un flux, d'une phlegmasie, d'une fluxion naturelles, solutrices de la maladie; au lieu d'une crise proprement dite, c'est une crise provoquée, un jugement habilement suscité par l'homme de l'art. Non que sans cette secourable stimulation, la maladie se fût nécessairement terminée d'elle-même, comme l'art l'y a déterminée : il y a, pour guérir comme pour mourir, des voies à l'infini; mais si cela fait les

difficultés infinies et redoutables de la thérapeutique, c'est aussi le fondement de sa réalité et de ses espérances.

« Je ne crois pas susceptible d'une réfutation sérieuse la théorie générale que je viens d'émettre de l'action thérapeutique des évacuants, des révulsifs, etc., etc. Si elle était fausse, on ne verrait pas si souvent les effets physiologiques des médicaments produits sans aucun bienfait, et absolument comme s'ils avaient été appliqués à un homme sain, c'est-à-dire avec le mal du remède ajouté, pour tout résultat, à celui de la maladie. On ne verrait pas un sinapisme aux pieds augmenter un mal de tête, un sudorifique exaspérer des douleurs rhumatismales, un diurétique qui a provoqué un flux copieux d'urine, accroître une hydropisie, etc. Au contraire, comment concevoir, en dehors de cette doctrine, l'apaisement d'une fébri-phlegmasie intense, sous l'influence d'un vésicatoire énorme, qui ajoute quantitativement une grande inflammation à celle qui déjà existe? Quand l'indication de ce moyen a été bien saisie, son effet thérapeutique n'est-il pas évidemment une crise artificielle? Or, une crise provoquée cesse-t-elle d'être une crise? »

Le père de tant de hautes vérités médicales a exprimé la synthèse qui domine tous ces faits avec la simplicité mêlée de grandeur, qui est son caractère : *Repugnante natura, nil proficit medicina.* » Cet aphorisme a pour corollaire un non moins célèbre : « *Quò natura vergit, eò ducendum.* »

Il faut que la nature consente à l'effet thérapeutique, pour que cet effet soit. Avant donc de procéder à l'administration d'un remède, le médecin devra rechercher ce consentement de la nature, en étudier les traces, en discerner les caractères. Ce discernement est le trait d'union qui permet d'aller de l'organisme au médicament, et sans lequel l'art de guérir n'existerait pas. L'objet de ce discernement, ce consentement qui inspire et motive l'action, porte le nom d'indication. L'indication, c'est, par conséquent, le motif d'agir fourni par la nature

affectée et réagissante ; c'est le centre vivifiant de la thérapeutique, l'objet du sens clinique, la raison d'être fondamentale du médicament. L'idée d'indication pénètre et soutient l'idée de médicament, et d'une manière plus générale, l'idée d'agent thérapeutique. Aussi doit-elle fournir la base d'une bonne définition de ces agents. *Un agent thérapeutique est ce qui répond à une indication, tout ce qui concourt à la remplir.* Cette simple formule exprime toutes les données essentielles du remède, que celui-ci soit emprunté, comme le médicament proprement dit, à l'un des trois règnes de la nature, ou aux forces physiques, ou aux conditions hygiéniques et morales. Elle traduit le remède dans sa cause, dans son mode d'action, dans sa fin. Nous l'opposerons avec confiance aux vaines définitions que la chimie nous livre. « Nous donnons le nom de médicament, dit M. Mialhe, à toute substance qui, modifiant un état anormal de l'économie, ne peut être assimilée, contrairement à ce qui a lieu pour les substances alimentaires, et par conséquent doit être rejetée au dehors. »

Nous ne croyons pas à l'exactitude matérielle de cette définition : d'un côté, nous pourrions citer des médicaments qui sont assimilés, c'est-à-dire qui font, pendant un certain temps, partie de la substance organique ; d'un autre côté, tout n'est-il pas destiné à être rejeté au dehors, aliment et médicament ? Le composé organique n'est-il pas en un mouvement incessant de composition et de décomposition ? Acceptons cependant ces caractères équivoques : médicalement, cliniquement, apprennent-ils quelque chose sur la fonction réelle et dernière du médicament, sur ce qui le légitime et le fait tel, sur les conditions dans lesquelles on doit l'administrer ? Et l'on propose pour définition ces conceptions arbitraires où rien ne trahit la vie, où rien ne laisse entrevoir l'art !

## § CCXXXI.

**De la recherche des indications.**

Est-ce assez définir l'indication de dire qu'elle est la perception du besoin éprouvé par la nature de telle action thérapeutique, le consentement de l'économie à cette action, ce que Galien appelait *agendi insinuatio*? Comment s'exprime organiquement ce besoin? quelle modalité vitale, quelle manifestation de l'économie signale à l'observateur ce qu'il convient de faire? où se passe cette désignation de l'acte thérapeutique? Quelle est, en un mot, la source des indications? Là est une nouvelle et grande question thérapeutique, complément direct de la première.

Implicitement déjà nous avons résolu ce problème en traitant des éléments morbides. Toutes les questions se pénètrent en médecine; et les unes établies, il n'y a plus, à bien dire, qu'à se souvenir. C'est la maladie, en effet, qui doit fournir l'indication : or, à quoi dans la maladie faut-il demander l'indication? Est-ce à ce qui est variable, contingent, accidentel, au pur phénomène, à l'effet, au symptôme considéré en lui-même et indépendant; ou à ce qui est essentiel, élémentaire, fait constituant de l'ensemble morbide? C'est à l'un ou à l'autre, et, dès lors, le doute n'est pas permis; l'indication, soutien d'un art légitime, ne peut provenir que des réalités mêmes de la maladie, et non des ombres qu'elles projettent. Ces réalités, que sont-elles, sinon les éléments morbides eux-mêmes, c'est-à-dire ce qui constitue essentiellement la maladie, ce au delà de quoi l'analyse ne peut conduire, les actes supérieurs et irréductibles dont l'ensemble réalise la maladie? L'élément contient donc en lui et engendre l'indication; celle-ci est l'élément morbide considéré au point de vue pratique, se résolvant en une notion thérapeutique.

Il suit de là que la nature de l'indication découle directement de la nature de l'élément morbide, de l'essence du fait constitutif de la maladie. Les organiciens affirment, nous l'avons vu, que l'élément est toute lésion de solide, de liquide, de propriété vitale, idiopathique, irréductible en une autre lésion, ou en un autre trouble fonctionnel. Cela conduit à la thérapeutique organicienne, et nous savons ce que vaut celle-ci, ce que sont ses méthodes, ses aboutissants logiques. Les vitalistes ramènent l'élément aux modalités anomales et troublées de la vie, aux affections essentielles dont la maladie est le produit. Tel est l'élément, telle est l'indication ; celle-ci se déduira, à son tour, des actes constitutifs, des affections essentielles qui forment la maladie. En dehors de cette provenance, il n'y a qu'apparences fugitives, impuissantes à fournir un motif valable d'action.

Mais, objectera-t-on, la lésion, les troubles sympathiques, les symptômes, la cause, enfin, ne sont-ils pas aussi des sources d'indications ? Forget ne prétendait-il pas puiser l'indication dans tout ce qui de près ou de loin, présentement ou antérieurement, touchait à l'état morbide, et entretenait avec lui des rapports directs ou indirects ? Pourquoi ne pas admettre toutes les provenances possibles de l'indication, et rétrécir ce champ précieux où l'homme de l'art recueille ses raisons d'agir ? Ne faut-il pas, au contraire, en étendre le domaine dans toutes les directions possibles. Rien de mieux ; mais à la condition qu'on étendra ce domaine sur le terrain vivant des réalités pathologiques ; et c'est là ce que, seules, opèrent, les larges doctrines que nous exposons. Oui, l'indication ne provient que de l'élément ; mais l'élément, acte constitutif, affection essentielle, comprend tout, même la lésion, le symptôme et la cause, en tant qu'ils peuvent fournir une indication.

Ce n'est pas en effet, directement et comme tels, que la lésion et le symptôme livrent une indication ; par eux-mêmes ils ne sont qu'apparences, et ces apparences considérées isolément,

interrogées comme telles, ne conduiraient qu'au mécanicisme ou au chimisme ; la lésion et le symptôme ne sont virtuellement que des effets, et les effets n'apprennent rien que par la cause dont ils sont l'expression phénoménale. Cette cause est ici la modalité affective, l'affection élémentaire essentielle. Mais, effets d'un côté, la lésion et le symptôme peuvent passer, d'un autre, à l'état de cause. Souvent et à des degrés divers, ils se transforment en causes morbifiques secondes, en modalités vitales intercurrentes, se reliant aux causes morbifiques premières, à l'affection primitive et dominante. Il est des actes morbides qui s'affranchissent, jusqu'à un certain point, de la cause qui les engendre ; causés d'abord, ils causent à leur tour ; ils s'essentialisent, en un mot. Ainsi l'altération des solides et des liquides qui survient dans le cours des maladies est un résultat : ce résultat peut, en partie, devenir indépendant de l'unité affective qui en est la cause, subsister, dès lors, par lui-même, par les troubles fonctionnels qu'il suscite, par l'ébranlement qu'il imprime à l'organisme ; et ces troubles et cet ébranlement peuvent se tourner ainsi en nouvelle origine de mal et de lésions. La lésion devient, par suite, source abondante d'indications ; et l'anatomie pathologique contribue de cette sorte aux fondements de l'art. Ce que nous disons de la lésion s'applique également aux troubles sympathiques, aux symptômes, qui, soulevés d'abord par l'affection première, peuvent devenir cause seconde et complication morbifique par leur intensité, par leur durée insolite, et par le retentissement qu'ils provoquent dans toutes les fonctions de l'économie. C'est ainsi que traiter un symptôme et des désordres sympathiques peut se changer en bonne médecine, c'est-à-dire, en médecine qui répond aux indications, aux causes morbifiques, aux éléments constituants de la maladie. Ce n'est plus, dès lors, la médecine des symptômes, quoique le symptôme en paraisse la base, c'est toujours la médecine des causes.

Quant aux indications déduites des causes, il faut distinguer

ici, afin d'éviter les confusions. Si l'on attribue au mot cause son vrai sens, celui qui se rapporte à la cause morbifique réelle, la cause est non-seulement une source d'indications, mais, nous le démontrons, l'unique source. Toutefois le mot cause est vulgairement pris dans un sens différent : on en donne le nom à l'occasion ou condition morbide empruntée au monde extérieur, placée du moins hors de la vie. Les *circumfusa*, les *ingesta*, les virus et tant d'autres, sont regardés comme causes, et ce sont ces causes que l'organicisme présente comme élément d'indication. Il interprète, au point de vue sensualiste, l'axiome *Sublata causa, tollitur effectus*. Telle cause détermine la maladie, il faut la détourner, la détruire s'il est possible, diriger contre elle l'action thérapeutique. Cette façon de raisonner, rigoureuse en apparence, repose sur des confusions, et ceux qui la produisent ne se rendent pas un compte exact de la cause en médecine et des bases sur lesquelles portent les indications qu'ils perçoivent. Non la cause en tant qu'occasion ou condition morbide, physique et accessible aux sens, quelque précise qu'elle soit dans ses effets, ne sera jamais élément réel d'indication. Ce sera toujours la cause morbifique, la cause en tant qu'affection qui sera l'élément indicateur, alors même que, trompé par de fausses apparences, on croira prendre l'indication dans l'occasion du mal. L'occasion ou condition morbide n'est rien et n'apprend rien par elle-même : c'est la cause affective qui apprend tout. Un contact virulent, une inoculation elle-même ne sont pas une occasion inévitable de maladie. Si, par circonstance fortuite, à la suite d'une inoculation, une maladie étrangère se déclare et non celle qui provient ordinairement de l'inoculation, ce sera la maladie qui se produit, la cause affective à laquelle elle répond, qui fournira l'indication, et non le virus en apparence inoculé. C'est donc toujours la vie affectée et réagissante qui montre ses besoins thérapeutiques, et non l'occasion morbide, quelle qu'elle soit. Si les éléments affectifs indiquent une action

à exercer dans les milieux extérieurs, des occasions morbides à éloigner ou à détruire, on pourra croire, si l'on n'y réfléchit pas, que c'est dans le milieu extérieur où se passe l'action que se puise l'indication. Mais ce sera là une sorte d'illusion d'optique que doit redresser, pour le médecin, la coutume d'aller au fond des choses; et ce fond, dans notre science, est toujours la vie. Nous ne nions pas, pour cela, les services que peut rendre la connaissance directe de l'occasion. Loin de là, nous les précisons en les rapportant à la cause affective qu'elle sert à éclairer. C'est le jugement de l'élément affectif qui, même dans ces cas, fournit l'indication.

L'indication peut faire défaut malgré tous ces moyens d'analyse et la cause affective se dérober à l'observation. La lésion échappe à nos investigations, ou est incertaine dans sa nature; les troubles fonctionnels sont obscurs, mobiles, mal dessinés; la connaissance de l'occasion manque; le clinicien en est réduit à de vagues soupçons, à des vues confuses, et cependant il a peut-être conscience que l'inaction est funeste, qu'une intervention active est nécessaire. Que faire dans ces cas? Comment atteindre à la notion de l'élément morbide, et y saisir une indication motivée? Le médecin s'arme alors de la thérapeutique comme d'un moyen de connaître, de sonder le fond morbide. Il agit d'après l'indication qui lui paraît la plus probable, ou la plus aisée à pénétrer par cette pierre de touche du traitement, et il fait comme si cette indication était nettement accusée; il s'est assuré, au préalable, que les dangers de son action ou sont nuls, ou peuvent être conjurés, ou sont au-dessous du danger qu'il y aurait à ne rien faire. Les effets de cette thérapeutique ou la condamnent ou la fondent. S'ils répondent à la médication, si l'état morbide s'amende comme si on l'avait jugé sainement, et que l'intervention eût été entièrement motivée, on poursuit : le traitement a révélé la cause affective, le problème est résolu. Si, au contraire, la maladie résiste absolument et n'est point modi-

fiée comme elle aurait dû l'être, si elle eût été en rapport avec le remède administré, la question est pareillement jugée, mais en sens inverse. On abandonne ses doutes antérieurs, on affirme que la maladie n'est pas telle, et souvent cela suffit pour savoir ce qu'elle est. On suspend le traitement reconnu inutile. Voilà l'application de cet aphorisme si connu : « *A juvantibus et lædentibus fit indicatio;* » et de cet autre : *Naturam morborum ostendunt curationes.* » L'aboutissant de cette investigation thérapeutique est encore et toujours l'affection essentielle, l'élément constitutif ; c'est comme une voie détournée pour surprendre ce but caché dans les obscurités de la vie morbide.

## § CCXXXII.

Les indications dont nous avons poursuivi les éléments divers se rapportent toutes, premières ou secondes, à l'espèce morbide et à son évolution ; elles dominent en nosologie, et occupent la première place dans l'histoire des maladies. Mais, il est au sein de la vie des indications plus générales, qui, indépendantes de l'espèce morbide, se soumettent toutes celles que nous venons d'envisager, et auxquelles il faut pourvoir avant toute autre : nous voulons parler, en premier lieu, des indications fournies par l'*état général des forces*.

Ce ne sont plus ici des modalités affectives toutes spéciales qui commandent l'attention du praticien ; c'est la vie elle-même, c'est l'essence supportant ces modalités qui devient indication. Cette vie excitée ou affaiblie, opprimée ou pervertie, il importe de ne pas la perdre de vue, et de juger avec assurance sa situation présente, ses tendances et les ressources qu'elle tient en réserve. C'est l'œuvre capitale de l'examen clinique. Chomel l'avait supérieurement compris :

« L'indication fournie par l'*état des forces*, dit-il, est sans contredit une des plus importantes. Quels que soient le genre

d'une affection, son espèce et son type, il importe autant, souvent même il importe plus, de modérer les forces quand elles sont en excès, de les soutenir quand elles sont en défaut, que de combattre la maladie; aussi est-il indispensable que le médecin ait toujours devant les yeux et compare avec attention la longueur présumée et la violence de la maladie avec les forces du sujet. Il doit être particulièrement en garde contre la faiblesse, qui peut, ou bien amener la mort du malade avant l'époque où l'affection se terminerait, ou entraver la série de phénomènes ou d'efforts nécessaires au rétablissement des fonctions. Cette indication devient tellement urgente, qu'elle doit, quand la vie paraît près de s'éteindre, passer avant toutes les autres, et faire recourir aux moyens propres à relever les forces, dans les affections mêmes qui exigeraient des remèdes tout opposés, dans la pneumonie ou dans toute autre phlegmasie, par exemple : les anciens l'appelaient l'indication *vitale*. »

Chomel étudie ensuite les signes indicateurs de l'augmentation et de la diminution des forces, ceux de la perversion des forces, laquelle comprend les états ataxique et malin, et ceux enfin de l'oppression des forces. L'analyse clinique de ce dernier état est l'un des morceaux les plus sages écrits par Chomel, et tout médecin devrait le méditer; car les vérités pratiques qu'il renferme sont d'une application capitale et journalière au lit du malade ; et, à notre sens, elles y sont très souvent méconnues. Aussi le citerons-nous presque en entier.

« L'oppression des forces est cet état dans lequel il y a eu apparence, diminution et en réalité augmentation des forces. L'oppression des forces, en effet, se montre sous des traits à peu près semblables à ceux qui caractérisent leur diminution : tels que l'abattement de la physionomie, la couleur pâle ou livide du visage, la difficulté des mouvements, l'engourdissement des sens et des facultés intellectuelles, la petitesse, quelquefois même l'inégalité du pouls, le froid des extrémités, etc.

» Il faut alors, pour apprécier le véritable degré des forces, remonter aux circonstances qui ont précédé. La faiblesse réelle est presque toujours due à des causes manifestes; elle existe chez des sujets naturellement débiles, ou débilités par des fatigues excessives du corps ou de l'esprit, par des chagrins prolongés, par la privation d'aliments ou par l'usage d'aliments peu nutritifs, par des évacuations excessives, par des veilles, par l'abus des jouissances, par l'action d'agents septiques introduits du dehors ou formés dans l'économie elle-même; dans les maladies gangréneuses, dans les résorptions purulentes. L'oppression des forces, au contraire, a lieu particulièrement chez des sujets bien constitués, dans la force de l'âge, vivant bien ou même adonnés à la bonne chère; elle a lieu subitement, dès l'invasion, ou du moins dans la première période des maladies, tandis que la véritable faiblesse ne se montre en général que d'une manière progressive et communément à une époque plus avancée. Dans les cas obscurs, où rien de ce qui peut éclairer ne doit être négligé, la couleur, la consistance du sang fourni par une hémorrhagie, par la saignée ou par l'application de sangsues ou de ventouses, l'aspect particulier des plaies des vésicatoires et les qualités du pus qu'ils exhalent, méritent aussi l'attention du médecin. Un autre moyen très propre à éclairer sur l'état des forces est l'observation des changements survenus dans l'intensité de la maladie, soit par l'effet des premiers remèdes, soit par quelques autres circonstances. Si les moyens débilitants, et particulièrement la saignée, ont produit du soulagement, si des hémorrhagies ou des évacuations alvines spontanées ont paru diminuer la faiblesse, nul doute qu'il n'y ait oppression des forces. Si, au contraire, les évacuations spontanées ou provoquées ont été nuisibles, si le vin et les cordiaux ont modéré l'intensité du mal, la diminution des forces n'est pas seulement apparente, elle est réelle, et le médecin doit agir en conséquence. »

Les indications nosologiques et celles mêmes tirées de l'état des forces sont soumises à des indications supérieures encore, car elles s'impriment sur toutes les autres et les modifient plus ou moins : ces indications sont celles que fournit l'individu malade et sa vie idiosyncrasique. La maladie, en tant qu'espèce, et engendrant, dans son évolution, des lésions successives et des symptômes prédominants, soulève des indications, les premières que le jeune médecin apprend à discerner et auxquelles il cède souvent avec trop d'abandon; les forces et l'état vital qu'elles traduisent livrent à leur tour des indications plus générales, et c'est un immense et nécessaire progrès que d'acquérir la faculté de les percevoir nettement et de leur soumettre les indications nosologiques et intercurrentes. Le dernier effort, et celui auquel peu réussissent pleinement, est de particulariser toutes ces indications et de les plier aux indications idiosyncrasiques de l'être souffrant. Individualiser l'espèce morbide, la lésion, le symptôme, l'adaptation thérapeutique, les formes mêmes de l'état général, des forces radicales et des forces agissantes, est la marque suprême du clinicien consommé. C'est là qu'il faut tendre à travers toutes les manifestations phénoménales, c'est le but que l'on doit se proposer à chaque examen clinique. Combien ces préoccupations dépassent en utilité vraie celles qui se limitent aux perquisitions organiques et fonctionnelles!

Si l'on veut bien remonter à la cause complexe et réellement productrice de la maladie individuelle, on verra qu'elle contient en elle tous les éléments auxquels nous demandons les indications. Cette cause est donc le foyer vivant de toutes les indications thérapeutiques; tout en provient, tout y retourne. Elle est la vraie raison de l'art, comme la raison de la science. Voilà ce qu'il faut entendre lorsque l'on parle de la médecine des causes, et qu'avec les grands maîtres on avoue que c'est la seule bonne et légitime. Voilà le sain rationalisme dans notre art, et non ce rationalisme qui s'appuie sur

des déductions physico-chimiques alors qu'il s'agit d'actes vitaux. Cette médecine des causes qu'il faut toujours chercher, hors de laquelle il vaut mieux ne pas agir, est, on le voit, bien différente de celle qui est vulgairement désignée sous ce nom. Nous nous sommes efforcé de lui restituer son sens pratique et doctrinal. Tant qu'on ne l'aura pas fortement saisi, on flottera à la superficie de la science et de l'art, mais on sera loin d'en pénétrer les réalités fécondes.

## § CCXXXIII.

### De la médecine agissante; de l'expectante, et de l'analytique.

L'élévation et le génie propre de l'art de guérir apparaissent avec ses conditions réelles. En effet, celles-ci, définies quant au mode de l'action thérapeutique et quant à la nature de l'indication, les difficultés de l'art s'offrent sous leur véritable aspect; rien ne les dissimule plus; les vaines facilités et les abaissements de la fausse raison thérapeutique s'évanouissent. A mesure que l'on pénètre dans les questions intérieures et que l'on approche de l'application pratique, on voit les solutions devenir complexes, délicates, varier suivant le côté particulier que l'on regarde, et cependant obéir toujours aux notions invariables et supérieures que nous venons de fixer.

Considérons la vieille et litigieuse question de la médecine expectante et de la médecine agissante. En principe, on peut décider entre les deux avec la rigueur et la netteté qu'imprime aux décisions une ferme synthèse. Quand, en effet, faut-il agir? Évidemment lorsqu'une indication suffisamment manifeste l'exigera, lorsque l'analyse des modalités affectives, primitives ou secondes, étayée de l'étude de l'état des forces et des réactions idiosyncrasiques, témoignera d'un besoin de la vie réagissante, lorsque l'action médicatrice de la nature paraîtra impuissante ou empêchée dans ses tentatives salutaires. Alors,

il faudra certainement agir dans le sens même qu'indiqueront les éléments de la maladie, et ce sens est une résultante qui varie à l'infini et se particularise à chaque cas. Si, au contraire, la nature marche librement et sans entraves à sa fin médicatrice, si elle développe avec aisance ses facultés réactives, on se bornera à maintenir autour d'elle un milieu favorable à son action, on veillera à ce que rien ne vienne troubler ses opérations légitimes, on se rangera à la médecine expectante.

Si l'on veut rechercher dans la nature des maladies elles-mêmes, et c'est là vraiment qu'elles se trouvent, les conditions de ces deux thérapeutiques, nous dirons, d'une manière générale, que dans les maladies aiguës, l'expectation se rattache aux réactions franches et communes, à périodes régulières et calculables. L'expectation peut convenir de même, lorsque au lieu d'être simples, de constituer toute la maladie, les réactions communes s'accompagnent de déterminations locales. Si ces déterminations ne deviennent pas prédominantes, demeurent soumises, et ne compromettent pas la marche commune et régulière de la réaction concomitante, il n'y a pas à agir contre elles. L'action est indiquée dans le cas contraire, et doit tendre à ramener la maladie de l'organe dans le courant des réactions franches. L'action devient encore plus nécessaire dans les réactions anomales, insolites, non critiques et non calculables. Sur tous ces points, nous renvoyons à l'étude que nous avons tracée des modalités réactives. Dans les maladies chroniques, agir est de règle, dès que c'est possible. Il faut ici fortifier la vie commune contre les agressions obscures de l'affection; il faut tenter ensuite de ramener à des réactions efficaces et réglées, les réactions consomptives; changer la marche chronique en marche des maladies aiguës, pour qu'une solution légitime soit au bout. Lorsque enfin la lésion est comme parasitaire, lorsqu'elle subsiste par elle-même en quelque sorte, et sans provoquer un retentissement organique manifeste, ou une réaction salutaire, l'action contre elle est

permise et même commandée ; il faut l'éteindre directement et sur place.

Telles sont les indications générales de la médecine expectante et de l'agissante. Elles ne semblent pas annoncer de redoutables difficultés ; en pratique, la vue change, et l'application des principes aux faits particuliers ne paraît aisée qu'à ceux qui méconnaissent les uns et les autres. La question d'attendre ou d'agir réfléchit toutes les variations qu'éprouve le jugement des hommes. Les dissidences éclatent presque à chaque cas. Tel jeune praticien, confiant dans son art, aimant à trancher les choses, saisira avec l'impatience de l'âge et du caractère l'inspiration la plus fugitive, souvent la plus incertaine ; et cette inspiration le poussera toujours du côté de l'action. Cette action, il la réalisera sans ménagements, il l'outrera plutôt que de la laisser faiblir en ses mains. La nature lui semblera toujours lente, ou hésitante dans sa marche, ou engagée dans une voie périlleuse. Il voudra hâter, ou assurer, ou effectuer la guérison. Attendre, laisser la vie médicatrice disposer librement ses ressources, préparer obscurément ses voies ! Ce serait presque trahir le malade, ou avouer que soi-même on manque de moyens d'agir ; et quand donc ceux-ci font-ils jamais défaut ? La matière médicale n'est-elle pas une mine inépuisable d'agents de guérison ? Tel autre, que l'âge et une saine observation auront mûri, ne se déterminera que sur des indications évidentes et marquées d'un caractère d'urgence. Dans les cas où les principes d'action lui paraîtront douteux, il se bornera à une intervention douce, presque craintive, et qui jamais ne violentera la nature. Il aura toujours présent à l'esprit l'aphorisme de Stoll : « *Indicatione incerta, maneas in generalibus.* » Mais le temporisateur contracte souvent les défauts de ses qualités ; parfois il manquera de décision et d'heureuse hardiesse ; il ne maîtrisera pas, par d'énergiques mesures, des réactions à funeste tendance ; ou il faiblira pour soulever des réactions languissantes et pour les

maintenir. Défiant de cet art toujours prêt et stérilement riche, confiant dans la nature dont il observe, chaque jour, les merveilleuses et inattendues ressources, l'expectateur imprimera à sa pratique un caractère trop constant d'hésitation et de timidité.

La saine expectation consiste à ne pas agir sans indication suffisante, mais à veiller de façon à être prêt à toute action opportune. La saine action consiste à saisir une opportunité souvent fugitive, à mesurer le degré de pression qu'il faut exercer sur l'évolution morbide, à ne pas le dépasser ni rester en deçà, à s'arrêter enfin dès que l'indication semble remplie et que nulle autre ne se montre, de façon qu'alors la nature redevienne maîtresse de ses mouvements et achève librement son œuvre. L'expectation n'est donc pas inertie ni hésitation : c'est encore agir que d'écarter ce qui est nuisible, et que placer l'économie vivante dans les conditions les plus favorables au but qu'elle poursuit ; ce n'est pas hésiter, car on a conscience claire et assurance ferme de sa conduite. L'action, d'un autre côté, n'est pas témérité ni précipitation : car on se fonde pour agir sur les demandes de la nature elle-même, et l'on règle sa thérapeutique sur la marche et l'intensité des symptômes qui se déclarent ou grandissent.

Que ne faut-il pas de science, d'habileté et de coup d'œil pour rester toujours dans les limites voulues, pour ne jamais dépasser le but en exagérant l'action, pour ne pas le manquer en faiblissant dans les décisions ! Quel médecin n'a à craindre, si longue et éclairée que soit son observation, de demeurer au-dessous de son rôle ? Que de calme, et à la fois quelle prudente témérité ne faut-il pas appeler à soi, en certaines et périlleuses circonstances, où prendre parti sur l'heure est nécessaire ! Le moment d'agir fuit en effet devant l'observateur, et l'on ne doit pas laisser à la vivacité de l'impression première le temps de s'affaiblir, de se décomposer, de se perdre en images éloignées et indécises.

A travers toutes ces difficultés inhérentes à l'expectation comme à l'action, quelle tendance faut-il imprimer à sa thérapeutique personnelle? quelle habitude contracter de préférence? quel caractère ambitionner, celui d'expectateur et de naturiste, ou celui de thérapeute actif et de perturbateur hardi des mouvements morbides? Le choix ne saurait être douteux. S'il y a à craindre par une expectation outrée de perdre quelques occasions favorables d'agir, cette crainte n'est rien auprès de celle que doit faire concevoir une activité thérapeutique toujours en éveil et confiante, toujours armée et frappant dans la mêlée. M. le professeur Monneret a apprécié les dangers de cet art turbulent avec une juste sévérité.

« On croit généralement, dit cet auteur, que l'anatomie pathologique nous a révélé la cause de presque toutes les maladies, et que nous possédons dans notre arsenal de médicaments de quoi dissiper l'inflammation, la congestion, le flux, l'hydropisie ; de quoi combattre les maladies organiques; lever les obstacles matériels au cours des liquides ; ôter à ceux-ci les principes nuisibles, leur rendre ceux qui manquent ; diminuer ou augmenter à volonté les doses de la stimulation nerveuse. L'esprit enthousiaste des médecins entrés récemment dans la carrière donne un certain crédit à cette opinion, qui a pris naissance dans un enseignement erroné et dangereux. « Il est, dit Bordeu, bien plus ordinaire de trouver des amateurs de remèdes parmi les jeunes médecins qui n'ont d'autre science que celle des écoles, où l'on a souvent dit qu'on guérissait toute sorte de maladies. » Ce travers médical, qui prend aujourd'hui des proportions déplorables, est dangereux pour les néophytes, mais ridicule seulement aux yeux des hommes vieillis dans leur art. Il rappelle beaucoup l'époque où fleurissait l'école d'Alexandrie. Alors l'anatomie soigneusement cultivée, en imprimant une forte impulsion à la pathologie, aurait dû faire naître une thérapeutique plus éclairée, plus physiologique, en même temps qu'elle aurait dû confirmer

a sage expectation de l'école de Cos, en rectifiant ce qu'elle avait parfois d'exagéré. Il n'en fut pas ainsi : une polypharmacie confuse, barbare, sans direction, fut mise en vogue par les disciples d'Hérophile et d'Erasistrate. A Rome, les méthodistes renouvelèrent les mêmes excès et les mêmes erreurs. Pourquoi faut-il que nous retombions à notre tour dans des fautes pareilles? »

Ces graves réflexions sont un écho de Bordeu, le plus grand naturiste de la médecine française. Qui n'a lu cette piquante et instructive histoire des deux Sérane, dont l'un, le père, *bonhomme instruit par de grands maîtres*, donnait invariablement l'émétique à tous ses malades atteints de fluxion de poitrine, et dont l'autre, le fils, *théoricien léger*, *qui savait par cœur et redisait continuellement tous les documents de l'inflammation, se proposa de convertir le père et de le mettre à la mode, de lui faire craindre la phlogose*, *l'éréthisme*, *la déchirure des petits vaisseaux*, et finalement de remplacer par la saignée le cher émétique. Le père tenait bon, le fils aussi ; les malades n'étaient pas saignés, mais ils ne prenaient pas l'émétique et guérissaient très bien. Bordeu assistait à ces débats qui se passaient à l'hôpital et en suivait les résultats ; il en avait observé d'analogues. Instruit à ces exemples, il écrivit les lignes suivantes :

« D'après cette aventure, je crus voir bien sensiblement, et je me crois aujourd'hui en droit de publier, qu'on multiplie trop les remèdes et que les meilleurs deviennent perfides à force de les presser. Cette profusion de médicaments rend la maladie méconnaissable et forme un obstacle sensible à la guérison. La fureur de traiter les maladies en faisant prendre drogues sur drogues ayant gagné les têtes ordinaires, les médecins sont aujourd'hui plus nécessaires pour les empêcher et les défendre que pour les ordonner. Les pratiques nationales, les observations des médecins les plus sensés, se ressentent plus ou moins du penchant invincible qu'ont les hommes

à donner la préférence à de certaines idées sur d'autres, tout aussi bien fondées que celles qu'ils préfèrent. Je le déclare sans passion et avec la modestie à laquelle mes faibles connaissances me condamnent, lorsque je regarde derrière moi, j'ai honte d'avoir tant insisté, tantôt sur les saignées, tantôt sur les purgatifs et les émétiques. Tous les axiomes rappelés ci-dessus, et dont on abuse tous les jours, sont détruits par de beaucoup plus vrais et malheureusement trop peu connus. Il me semble entendre crier la nature : *Ne vous pressez point. Laissez-moi faire. Vos drogues ne guérissent point, surtout lorsque vous les entassez dans le corps des malades; c'est moi seule qui guéris. Les moments qui vous paraissent les plus orageux sont ceux où je me sauve le mieux, si vous ne m'avez pas ôté mes forces. Il vaut mieux que vous m'abandonniez toute la besogne que d'essayer des remèdes douteux.* Voilà, je crois, le meilleur spécifique et la meilleure méthode possible pour le traitement des fluxions de poitrine. Elle a même ceci de bon, c'est qu'elle peut servir à bien d'autres maladies. C'est le vrai *catholicum*, la véritable *panacée*, que toutes les sectes ont cherché du plus au moins, et que tous les médecins ont toujours eu sous la main, sans avoir même pensé à l'employer. Quelqu'un jugera peut-être à propos d'en faire usage. Il faut, dans ce cas-là, qu'il fasse vœu de ne jamais donner aucun remède sans une indication évidente. »

Ces enseignements trop oubliés renaissent toujours cependant; M. Barthez vient de les reproduire au sujet encore de la pneumonie, non plus de la pneumonie en général, comme avait fait Bordeu, mais au sujet de la pneumonie observée chez les enfants. Ce savant clinicien, digne héritier d'un nom illustre, a montré dans cette maladie les bienfaits d'une expectation éclairée qui ne se refuse pas à agir suivant l'indication, mais qui repousse toute action soutenue et perturbatrice, qu'une indication précise ne légitime pas.

## § CCXXXIV.

Les maladies, nous le savons, sont rarement simples; composées quoique unes, elles n'offrent même pas toujours un élément absolument prédominant. Le plus souvent, elles présentent un ensemble d'actes constitutifs, de modalités affectives variées, dont chacune peut fournir une indication spéciale. Les indications seront donc multiples, entremêlées, parfois même opposées, les unes réclamant tel ordre d'action que d'autres repoussent. Un travail analytique, complément de celui qui a servi à déterminer l'existence des éléments, devient nécessaire. Il faut construire, en quelque sorte, la théorie pathologique de la maladie, établir sa pathogénie, c'est-à-dire l'élément ou les éléments primitifs qui lui ont donné naissance; puis quels éléments sont successivement venus se joindre à ceux-là; comment et pourquoi ces éléments nouveaux se sont déclarés dans le cours de l'évolution morbide; en quelle dépendance ils sont les uns vis-à-vis des autres, et par rapport aux éléments primitifs; jusqu'à quel point ils sont affranchis de ces derniers et indépendants; savoir si ces éléments constitutifs ne deviennent pas le fait dominant de la maladie, et n'entretiennent pas, par eux-mêmes, les éléments affectifs originaires. De cette étude, on déduira quels éléments, parmi tous, il convient d'attaquer pour les éteindre d'abord, ou pour éteindre avec eux ceux dont ils soutiennent la durée; quels on peut négliger ou laisser subsister pendant un certain temps; quels doivent disparaître d'eux-mêmes dans la marche de l'évolution pathologique. Tout cela constitue un ensemble de délibérations délicates dont on devine l'importance pratique.

Il semblait difficile de classer régulièrement les cas divers que l'analyse distingue, et d'établir, sur l'enchaînement et la mutuelle dépendance des éléments morbides, des méthodes thérapeutiques spéciales, et s'adressant à des catégories de

faits nettement séparés. Cette tâche a cependant été poursuivie par quelques médecins dont le génie était porté à dogmatiser. Barthez, entre autres, a laissé, sur ce sujet, des enseignements devenus traditionnels à l'école de Montpellier. De pareilles classifications sont nécessairement artificielles, et celle de Barthez n'échappe en rien à ce reproche ; elles présagent une simplicité que l'état du malade dément; elles morcellent la maladie, la partagent en parts trop isolées l'une de l'autre; elles donnent aux préceptes de l'art une clarté et une précision absolues que l'application est loin de justifier. L'analyse barthézienne a le défaut de toutes les méthodes analytiques proposées avec trop de confiance et d'autorité ; elle divise et sépare ce qui se touche et se pénètre. Pour établir la division, elle place souvent des caractères accessoires au-dessus des fondamentaux ; elle simplifie ce qui est complexe, et amène l'arbitraire dans la conception de faits éminemment composés, tels que les apporte une évolution pathologique. Néanmoins ces divisions séduisent les jeunes intelligences, toujours éprises des formes logiques et rationnelles, des divisions symétriques et tranchées ; elles les aident à pénétrer dans ce mélange intime d'éléments et de rapports mutuels qui composent une maladie ; elles soutiennent les premiers pas dans ces régions où se meut la vie affectée et réagissante, et qui demeurent si obscures, tant que les entrées et les voies n'en sont point connues par une longue habitude. Ces exercices de méthode sont donc un exercice scolastique utile dans les murs de l'école, et c'est à ce titre surtout que nous reproduisons la classification de Barthez.

« Toutes les méthodes de traitement des maladies, dit le célèbre auteur de la *Préface du traité des maladies goutteuses*, m'ont paru toujours devoir être comprises sous trois classes, qui sont celles des méthodes naturelles, des analytiques et des empiriques.

» I. Les méthodes naturelles du traitement d'une maladie

ont pour objet direct de préparer, de faciliter et de fortifier les mouvements spontanés de la nature qui tendent à opérer la guérison de cette maladie. Ces méthodes sont généralement indiquées dans les maladies où la nature a une tendance manifeste à affecter une marche réglée et salutaire.

» II. Les méthodes analytiques de traitement d'une maladie sont celles où, après l'avoir décomposée dans les affections essentielles dont elle est le produit, ou dans les maladies plus simples qui s'y compliquent, on attaque directement ces éléments de la maladie par des moyens proportionnés à leurs rapports de force et d'influence.

» Ces méthodes sont d'autant plus indiquées qu'il existe une plus grande complication des éléments d'une maladie.

» Dans la méthode analytique qui est propre à chaque complication, il faut faire dominer le traitement qui convient à chacune des affections ou maladies composantes, à proportion de celle qui a plus d'importance respective. Cette importance doit être estimée, suivant qu'elle est plus urgente ou d'un danger plus pressant, et suivant son influence sur les autres affections ou maladies combinées.

» Après avoir ainsi déterminé la méthode mixte qui convient au traitement de chaque cas compliqué, il faut encore distribuer les diverses parties de cette méthode dans l'ordre des temps qu'il est nécessaire ou plus avantageux d'observer pour assurer le succès de son exécution.

» Ainsi, dans la formation de chacune de ces méthodes analytiques, il est essentiel de bien distinguer (ce qu'on n'a point fait convenablement jusqu'ici) l'ordre d'importance relative des éléments de la maladie compliquée, et l'ordre des temps de l'exécution des parties de cette méthode.

» III. Dans les méthodes empiriques du traitement d'une maladie, on s'attache directement à en changer la forme entière par des remèdes qu'indique le raisonnement fondé sur l'expérience de leur utilité dans des cas analogues.

» Ces méthodes conviennent surtout aux maladies où l'on a lieu de craindre que les mouvements spontanés de la nature ne soient impuissants pour opérer la guérison, et dans celles qu'on ne peut décomposer en des éléments bien déterminés, dont on puisse être assez sûr de remplir les indications. Il est absolument nécessaire d'y avoir recours dans ces maladies que la nature seule ne guérit point, comme le sont la fièvre intermittente maligne et la maladie vénérienne portée à un haut degré.

» Ces méthodes empiriques sont ou vaguement perturbatrices, ou imitatives des mouvements salutaires que la nature affecte dans d'autres cas de la même maladie, ou administratives des spécifiques que l'expérience a fait connaître dans cette maladie. »

Cette classification n'est point fondée sur la nature même des choses, et les faits se prêtent mal à ces séparations dogmatiques. Les méthodes analytiques n'interviennent-elles pas dans les méthodes naturelles, et à leur tour est-il possible de les séparer de ces dernières? Les méthodes empiriques ne s'adressent-elles pas souvent au même ordre de faits que les méthodes naturelles et analytiques, et toutes ne s'unissent-elles pas souvent pour la détermination d'une seule et même action thérapeutique? Parfois les méthodes empiriques spécifiques ne réussissent-elles pas moins bien que les naturelles à changer la forme entière d'une maladie? Les méthodes perturbatrices ne sont-elles pas imitatives, et ne s'aident-elles pas des analytiques; et toutes ensemble ne rentrent-elles pas dans les naturelles?

Les incertitudes et les insuffisances de ces classifications augmentent encore, si on les considère en dehors de la formule écrite, ou de la parole qui sait y trouver la matière d'un enseignement formaliste. Qu'on appelle ces divisions au lit du malade, qu'on leur demande le jugement pratique des maladies! A quoi servent-elles, à ce moment, toutes nettes et

tranchées qu'elles sont ? Va-t-on se demander gravement si l'on doit recourir à la méthode naturelle, ou à l'analytique, ou à l'empirique, vaguement perturbatrice, imitative, ou spécifique ? Le sens clinique décide avec moins d'appareil et plus de spontanéité. Une maladie n'est pas un fait immobile, rigoureusement classé, et qui se présente au médecin avec des caractères immuables et toujours réguliers. C'est une évolution soumise à d'incessantes variations, reflétant la vie individuelle dans toutes ses susceptibilités, natives ou acquises ; qu'ont à faire avec elle des méthodes thérapeutiques d'allure inflexible et d'apparence disparate ? Ne faut-il pas d'ordinaire recourir à toutes successivement ou même simultanément, agir en même temps d'après les méthodes naturelles, analytiques, empiriques, ou passer de l'une à l'autre, et revenir encore, suivant les besoins variés, changeants ou renaissants de la nature souffrante ? Que prétend donc cette analyse qui toujours sépare, qui semble offrir comme exclusives les unes des autres, des méthodes qu'il faut associer en pratique, et appliquer ensemble ou alternativement au traitement d'une seule et même maladie ?

Mais il y a plus : toutes les maladies ne sont pas franchement déterminées dans leurs éléments constituants. Malgré le nom dont on les décore, elles se dérobent souvent aux définitions nosologiques ; elles s'individualisent d'une façon si prononcée, et se compliquent d'aptitudes et de souffrances si diverses, que chacune s'offre alors comme une maladie nouvelle et sans nom. Tel cas particulier est une sorte de découverte nosologique à saisir, une espèce morbide inconnue à débrouiller, sous le formes multiples et trompeuses qui la couvrent. L'organicien mécaniciste ou chimiatre, ou consciencieusement attaché aux statistiques, méconnaît hardiment ces faits à la fois singuliers et communs, et traite, sans scrupule, non la maladie particulière, mais la maladie générale et abstraite dont il lui attribue arbitrairement le nom. Que fera, à son tour, le médecin armé

de l'analyse barthézienne? Appliquera-t-il les méthodes naturelles à ces maladies où la nature tout entraînée dans une vie morbide fortement individualisée, ne conduit pas à des solutions franches et critiques? Appellera-t-il à lui les méthodes analytiques? Mais comment décomposer sûrement cette maladie en affections essentielles, et déterminer les affections prédominantes? Tous les éléments y sont tellement confondus, liés entre eux, modes indéterminés de la vie commune, que tenter de les séparer, c'est certainement les dénaturer dans leur physionomie propre. Emploiera-t-il enfin les méthodes empiriques; voudra-t-il changer la forme entière de la maladie, croira-t-il à la puissance de ses spécifiques? Ce serait la preuve d'un faible esprit clinique : la forme morbide est devenue, dans ces cas, forme presque inaliénable de la vie; tous les modes vitaux en sont pénétrés; sur lesquels s'appuyer pour transformer les autres, et qu'a-t-on à espérer de quelques altérants médicinaux? On les essayera tous en vain : ils compliqueront des effets du remède la maladie primitive, mais sans modifier celle-ci avantageusement. Ces maladies, dont nos dénominations nosologiques et simples ne traduisent pas les vrais caractères, si communes dans les grandes villes, produit complexe d'hérédités successives ou lentement préparées, effectuant un douloureux amalgame de toutes les souffrances organiques qu'amènent les abus, les fatigues, les excitations incessantes d'une vie laborieuse, déréglée, excessive au physique et au moral, ces maladies souffrent mal ces analyses élémentaires, méthodiques, toujours un peu étroites, et quelquefois futiles. Elles supportent peu l'activité thérapeutique, elles lui résistent et s'en augmentent. Elles s'accommodent mieux de l'action lente, réparatrice, soutenue d'une hygiène appropriée : celle-ci est la vraie médication à employer; et une étude profondément synthétique peut seule y conduire. De temps à autre l'agent thérapeutique pourra se joindre à ces premiers secours, mais toujours discrètement, et dans une

mesure que le tâtonnement et l'observation de chaque jour donneront à déterminer.

Ces classifications des méthodes de traitement sont donc un artifice uniquement propre à l'étude ; et, même comme telles, elles offrent un danger, celui d'attribuer à l'analyse un rôle prédominant, d'inspirer le goût des distinctions nominales, et, par là, d'affaiblir en soi le sens des vérités synthétiques. On court à cet écueil avec Barthez qui prétend n'arriver aux notions fondamentales qu'à travers une analyse première et indépendante. On peut user de sa division des méthodes thérapeutiques, mais sans oublier que toutes ces méthodes si diverses en apparence, rentrent toutes dans le sein des mêmes vérités essentielles de la thérapeutique. Le mode d'action de tous les agents médicinaux, de toutes les méthodes de traitement demeure identique : naturelle, analytique ou empirique, une médication n'a jamais d'autre effet que de susciter des déterminations vitales, que d'impressionner la vie affective, de façon à lui faire concevoir des actes salutaires et réparateurs. C'est là l'idée mère et l'absolu qui planent au-dessus de toutes les divisions artificielles auxquelles on soumet l'ensemble thérapeutique. Comprendre ce tout primordial et en unir fortement les éléments divers dans son intelligence, est le moyen de passer sans danger à l'établissement accessoire des divisions et des catégories. Il est vrai qu'en même temps l'importance en diminue beaucoup, et qu'on est alors bien près de les négliger, comme spéculations un peu vaines.

## § CCXXXV.

### De la certitude en thérapeutique.

Placer dans la vie le principe de toute action thérapeutique, et dans le remède le stimulus approprié de cette action ; chercher dans le consentement de la nature, dans l'indication, la condition vitale de l'acte curateur, ces faits qui s'appellent et

se soutiennent, sont les seuls vraiment essentiels. Ils effacent toutes les distinctions subtiles que l'on prétend établir entre les méthodes thérapeutiques ; mais, générateurs féconds de toutes les réalités de l'art, ils conduisent à l'établissement positif des médications en général. Une médication, en effet, est l'ensemble des moyens thérapeutiques propres à remplir une indication déterminée. Les médications répondent ainsi aux indications, et, par conséquent, aux éléments propres, aux actes constitutifs de la maladie : elles se rapportent donc ou aux éléments morbides communs, ou aux indications fournies par l'état des forces, ou aux éléments nosologiques, aux modalités affectives essentielles. Nous ne faisons qu'indiquer ces rapports, car notre but n'est pas de poursuivre l'étude ni la classification des médications, soit générales, soit spéciales ; nous ne devons pas dépasser ici la sphère des questions de pure doctrine.

Ces mêmes vérités premières que l'histoire des médications développe sur la pathologie tout entière, il suffit de les interroger pour découvrir, par elles, les traits fondamentaux de l'art. Elles enseignent surtout au médecin le genre de certitude auquel il doit aspirer, et lui en montrent à la fois les difficultés cachées et les voies ouvertes.

Cette certitude, à la bien considérer, présente un double objet : en premier lieu, elle se rattache à la détermination des indications et de leur mutuelle influence dans la constitution du tout pathologique. En second lieu, elle a trait aux moyens thérapeutiques propres à satisfaire à ces indications. Que l'assurance du clinicien faiblisse sur l'un ou l'autre de ces points, qu'il soit réduit à se déterminer sans motifs suffisants, soit dans la poursuite des indications, soit dans l'adoption du remède, et son action chancellera dans l'empirisme et le doute.

Toutefois la part à faire à ces deux agents de la certitude médicale n'est pas égale. La perception des indications domine la scène thérapeutique; c'est elle qui imprime à la certitude de l'art

ses caractères fondamentaux. Or, nous ne pénétrons pas tous au même point et toujours dans le jugement intérieur et profond des faits indicateurs. Dans les cas obscurs et difficiles, dans la perception de certaines indications fugitives, mal accentuées dans l'ensemble symptomatique, ou cachées par le tumulte des sympathies et des désordres fonctionnels, et non moins importantes pourtant, c'est la vue directe et intuitive, c'est la puissance de synthèse et de coordination à travers une analyse compliquée, qui seule permet de porter le jugement décisif. Une part, en tout cela, demeure nécessairement personnelle, et le privilége de fortes individualités. Il faut parfois se décider à l'action sur un discernement lointain des choses, et toutes les vues ne sont pas d'égale portée et pareillement pénétrantes. Là où les uns ne verront que confusions et ne ressentiront qu'incertitudes, d'autres distingueront des caractères décisifs, et débrouilleront d'obscures indications. Entre ces deux points extrêmes, s'étend la longue échelle des perceptions incomplètes, ou indécises en certains points. Quelques médecins voient tout et rapidement ; d'autres s'élèvent lentement à la perception, et ne peuvent embrasser à la fois les éléments multiples des faits complexes ; ils ne saisissent que les plus évidents, ceux qui, par leur allure nette et leur influence prédominante, attirent le regard ; et les médecins qui, en face de ces faits, les jugent avec une saine assurance, ne sont pas les déshérités de l'art, mais comptent encore parmi les bons, sinon parmi les excellents. Même alors qu'ils perçoivent les mêmes faits et qu'ils en saisissent le caractère fondamental, tous les observateurs ne pénètrent pas au même degré dans l'intimité de ces faits, dans leur raison individuelle, dans les nuances qui, d'un cas à l'autre, varient à l'infini. Individualiser, particulariser, avons-nous dit, est en médecine l'œuvre parfaite et la dernière à laquelle on atteint.

On voit par là que si la détermination des indications est la base positive de la thérapeutique et le centre de ses certitudes,

cette base et ce centre ne sont ni immobiles et invariables, ni d'un égal accès à toutes les intelligences; ils existent, et tout médecin doit y atteindre et s'y fixer avec une plus ou moins grande puissance, sous peine de déchoir loin de toute science et de l'art légitime; mais tous ne s'y établissent pas en maîtres incontestés, et ne s'emparent pas des certitudes supérieures de la thérapeutique, de façon à éteindre tout sentiment de doute, toute pensée d'hésitation. La certitude de l'art n'est donc plus déjà cette certitude simple, mathématique, inférieure, égale pour tous, comme celle qui découle des sciences exactes. Un théorème, une analyse se démontrent avec une certitude pareille aux intelligences diverses préparées à les comprendre. Devant les faits indicateurs que la vie réagissante fournit, ces démonstrations absolues, qui ne comportent ni le plus, ni le moins, ni des interprétations variées, ni des vues divergentes, sont impossibles. La certitude devient ici complexe, relative, supérieure, pleine de nuances; le sens personnel y acquiert une incontestable importance, et il en est ainsi dans toutes les sciences qui ont pour objet une activité vivante et spontanée, c'est-à-dire portant en elle le principe et la règle de ses déterminations.

Telle est la certitude qui, partant de l'indication, anime et soutient toute action curatrice. Toutefois l'indication n'est pas seule à considérer en thérapeutique; à côté d'elle, nous le disions, se placent les moyens par lesquels on doit la remplir. Ici commence une nouvelle série d'études, de jugements à porter, d'hésitations à ressentir. L'indication, en effet, ne se présente pas avec une telle précision, une telle rigidité, qu'elle indique formellement et exclusivement tel agent, tel remède approprié. On a ordinairement le choix entre plusieurs moyens d'action; on peut, de diverses manières, satisfaire aux besoins manifestés par la nature souffrante. Il est, dans le choix des moyens thérapeutiques, des considérations délicates auxquelles se plaît le médecin qui sait faire de chaque cas une étude par-

ticulière, et qui, loin de s'abandonner à des habitudes routinières, décide du traitement sous les inspirations spéciales qu'éveille en lui l'individu malade. La matière médicale est riche en agents analogues, indifféremment transcrits, à la suite, dans les programmes thérapeutiques des livres de pathologie. Cependant ces agents ne conviennent pas tous également; il en est qui, plus particulièrement, s'appliquent au fait présent, et sont aptes à le modifier dans le sens curateur avec plus d'aisance et de sûreté; en outre, le médicament choisi peut s'administrer sous des formes très variées, à des doses différentes, suivant tel ou tel mode d'administration; et souvent, ces décisions, minimes en apparence, exercent une influence marquée sur les résultats. On le voit, les problèmes que le praticien rencontre au lit des malades se multiplient, et à mesure qu'ils descendent à l'individualité, ils se font moins grossièrement saisissables, et se résolvent en délicates délibérations; ils reproduisent, à ce moment, et présupposent le sens des indications fines, et toutes soumises, en quelque sorte, à l'idiosyncrasie commune ou privée de la maladie. Tous ces faits tendent à ajouter au caractère personnel de la certitude clinique et thérapeutique; celle-ci s'étage pour ainsi dire, et se divise par degrés depuis sa base jusqu'à ses sommets les plus élevés. Tous les médecins doivent atteindre à l'un de ces degrés; mais tous n'arrivent pas aux degrés supérieurs, à ces certitudes qui saisissent le génie propre du fait morbide dans toutes ses particularités vivantes.

La thérapeutique, ainsi comprise, sort des facilités décevantes où la traînent les préjugés organiciens et l'application des méthodes statistiques; elle n'est plus la banale application d'une formule systématique; elle redevient le grand problème de la médecine, la vraie préoccupation du médecin. Nous ne pouvons pas dire pour glorifier nos principes : ils conduisent tous les cliniciens à une égale perfection, et, par leur sûreté propre, ils sont destinés à effacer, dans la pratique, les diffé-

rences qui séparent les intelligences. Non, ces différences subsisteront toujours et développeront une nécessaire inégalité entre les adeptes de l'art; il y aura, parmi ceux-ci, les faibles et les forts; un petit nombre d'élus seulement dompteront toutes les difficultés et mériteront le nom éminent de grands praticiens. Oui, ainsi le veut l'essence éternelle des choses. Mais il est une classe accessible à tous, et à laquelle tous nous devons prétendre : c'est la classe profondément utile des praticiens consciencieux et éclairés. Il ne faut pas se proposer d'aller plus loin, mais s'établir solidement à ce rang honorable. En se pénétrant de ces modestes sentiments, en rejetant au loin la sotte ambition de viser au génie et aux soudaines inspirations, on s'imposera comme règle de n'agir jamais sur de vagues soupçons des choses et de ne rien décider avec témérité. « Nunquam aliquid magni facias (disait Stoll), ex » mera hypothesi, aut opinione. Hac methodo plurimum fit » boni : magni momenti est non nocere; neque admittere, ut » adstantes ægro noceant, aut æger sibi. Subinde solum licet » hac negativa medicatione uti. » Ces sages préceptes sont à la portée de tous; ils ne mènent pas à des coups d'éclat, mais ils assurent au médecin un noble rôle, et dont la conscience n'aura jamais à s'alarmer.

Si l'art, fondé sur les certitudes que livre l'indication, sait attendre plutôt que de s'abandonner à une activité hasardeuse, il sait, d'un autre côté, persister dans ses décisions, parce qu'il les puise aux sources naturelles et fécondes; il n'est pas changeant sans motif ou par suite de l'insuccès brut et apparent; il ne court pas de tentative en tentative, comme cet art qui ne s'appuie que sur des données systématiques ou empiriques, et qui a besoin du succès pour persévérer dans ses voies. « Quand tout ce que l'on fait est conforme à la règle, dit admirablement Hippocrate, et que cependant les choses ne se succèdent pas selon la règle, il ne faut pas se tourner vers un autre côté, si l'indication primitive subsiste. »

Cette certitude de l'art, telle que nous venons de la traduire, semble moins positive, plus mobile et plus fugitive que la certitude exacte que prétend réaliser le sensualisme médical. Et cependant elle fait des praticiens fermes et croyants, tandis que l'autre, nous l'avons démontré, conduit fatalement à ces deux extrémités, la crédulité et le scepticisme. C'est que notre certitude repose sur les vrais principes de la science, qu'elle s'allie au génie particulier de l'activité vivante. Aussi ne peut-on en posséder les plus faibles éléments, et ne pas croire à cette possession et douter de ce que l'on sait. Qu'on parcoure l'histoire de l'art : toujours et partout elle montrera le don clinique et les saines convictions pratiques comme l'heureux partage des médecins attachés aux traditions hippocratistes, naturistes, vitalistes. Les systématiques, au contraire, n'ont abouti dans le passé qu'à un art faux, dangereux, abandonné après eux. L'avenir dira si l'organicisme a formé des praticiens convaincus, s'il a développé les enseignements thérapeutiques, si l'art a été agrandi ou compromis par lui.

---

# CHAPITRE IX.

## CONSTITUTION GÉNÉRALE DE LA NOSOLOGIE.

Étude critique du nosologisme : caractères de l'espèce morbide. — Des classifications nosologiques. — De la nomenclature médicale.

### § CCXXXVI.

**Étude critique du nosologisme : caractères de l'espèce morbide.**

L'homme est sujet à des maladies variées dans leurs symptômes, dans leur marche, dans leur terminaison. Pour débrouiller l'immense chaos de ces manifestations, et pour instituer l'ordre pathologique, deux moyens s'offraient, qui, loin d'être distincts, devaient au contraire se développer l'un par l'autre et se confondre en une œuvre commune. L'un consistait à étudier la vie et ses lois élémentaires, les conditions essentielles de ses opérations, les caractères généraux des maladies, le but auquel tend de soi la nature réagissante, les signes pronostiques qui indiquent le sens réel et les tendances dernières des actes pathologiques. C'est la manière hippocratique ; elle ne sait pas encore le nom ni l'espèce de la maladie, mais elle suit et juge le mouvement morbide à la lumière des lois régulatrices de la vie.

Ces efforts d'une synthèse bornée à une vue première des choses et d'une analyse pauvre en ressources propres, ne pouvaient suffire aux développements prolongés de la science. A mesure que l'observation caractérisait mieux les faits particuliers et déterminait plus exactement leur phénoménologie spéciale, on chercha à préciser leur concours, à marquer leur physionomie, à saisir entre eux les similitudes et les diffé-

rences; et d'après ces comparaisons on groupa peu à peu les faits analogues, on réunit de plus près les semblables; en un mot, on constitua les genres et les espèces morbides.

Ce travail, d'une analyse avancée, pour demeurer légitime et utile à la science, devait rester soumis à la synthèse et la développer sur l'ensemble des phénomènes morbides. Il constituait ainsi la science des maladies d'après les notions fondamentales qui les régissent, et en même temps dépassant les rapports généraux des faits pathologiques, il distinguait les maladies les unes des autres, les définissait dans leur nature particulière, les rapportait aux conditions extérieures qui les provoquent, et permettait d'apprécier l'enchaînement des symptômes par lesquels elles se traduisent.

La vérité et l'harmonie n'ont pas toujours servi de lien entre ces deux éléments de la connaissance des maladies. Les notions doctrinales qui faisaient juger une évolution morbide en elle-même, en dehors de la place spéciale que lui valait sa symptomatologie, et qui montraient surtout en cette évolution une réalisation particulière des lois essentielles de la nature vivante, ces notions se sont bientôt dénaturées. Dès lors elles ont altéré la connaissance de l'espèce; l'histoire des maladies a perdu sa saine simplicité; on l'a pliée de force aux idées préconçues. Toutefois le tableau des espèces morbides n'a pas été renouvelé dans son entier par ces révolutions dans les régions supérieures de la science. Les espèces les plus nettement accentuées, ou celles qui s'accommodaient le mieux au système professé, demeuraient. Celles-là mêmes, cependant, soumises à de fausses interprétations physiologiques, s'obscurcissaient à l'observation; les autres espèces, moins saillantes dans leur apparence symptomatique, étaient tour à tour admises ou rejetées suivant le système régnant; d'autres étaient imaginées de toutes pièces; les fictions remplaçaient les réalités, et le nombre des maladies variait avec les préjugés qui en dominaient l'histoire.

D'un côté, l'affaiblissement de la médecine primordiale et synthétique, et de l'autre la confusion introduite dans les caractères et le nombre des maladies, l'arbitraire trop souvent substitué à l'enseignement de la nature, rendirent l'histoire des maladies pleine de confusions et d'incertitudes; on ne s'entendait ni sur le genre, ni sur l'espèce, ni sur le nom à leur donner. Les générations médicales passaient d'un système nosologique à l'autre avec une facilité et un entraînement qui peu à peu enveloppèrent dans un discrédit profond une science aussi mobile et un art aussi incertain. Cette anarchie devait enfanter un énergique désir d'ordre et de certitude. Quelques médecins, témoins de ces affligeants désordres, se reportèrent avec ardeur vers l'observation, et ramenés à la nature, y trouvèrent un remède aux excès de l'esprit de système. Ces salutaires exemples ne portèrent pas tous leurs fruits. Les erreurs se reproduisirent dans le champ nosologique avec une infatigable fécondité. A mesure que croissaient les connaissances analytiques, croissaient aussi les interprétations divergentes, les vues confuses, les classifications imaginaires. Le mal atteignit au comble et la nuit parut plus ténébreuse qu'aux premières lueurs de la science, alors que la synthèse éclairait seule les faits pathologiques.

## § CCXXXVII.

Une réforme dans l'étude et dans l'histoire des maladies était devenue nécessaire, et semblait le but désigné d'avance au mouvement régénérateur qui marqua la renaissance des lettres et des sciences. Cette réforme à laquelle tendirent tous les médecins illustres de ce temps, n'avait pas à inventer une méthode nouvelle. Elle avait, avant tout, à déblayer le champ de la médecine des débris accumulés des systèmes; et, pour cela, la première condition était de reprendre les fortes tradi-

tions qui, à l'origine, avaient constitué notre science. Il fallait s'inspirer à nouveau de la philosophie des idées nécessaires, creuser la notion de la cause en médecine, saisir ainsi les conditions d'une connaissance vraie du fait morbide ; et, à l'aide de ces lumières éternelles des choses, revoir la longue histoire des maladies, affermir la distinction des espèces légitimes, et le classement des genres. De la sorte, on édifiait la nosologie sur la base d'un critérium assuré. L'œuvre nosologique n'était pas livrée à elle-même ; elle ne devenait pas son principe et sa fin ; l'arbitraire n'entrait pour rien dans sa constitution ; elle demeurait soumise aux conditions immuables de nos connaissances ; et, au lieu de se présenter comme une énumération libre de tout lien, elle se transformait en une dernière manifestation de la synthèse hippocratique.

La plupart des médecins comprirent mal cette méthode simple et profonde. Une répulsion louable pour les systèmes, et l'amour d'un ordre factice et des classements rigoureux, exercèrent une fâcheuse influence sur la réforme médicale, et conduisirent peu à peu aux abus et aux erreurs du nosologisme.

En effet, pour être mieux en garde contre les idées systématiques et préconçues, les médecins, confondant les notions opposées, repoussèrent tout, doctrine et système. L'intervention de la raison leur parut un danger. Ne voyons que les faits, dirent-ils, bornons-nous à les observer, à les comparer, à en percevoir les affinités et les différences; suivons la nature pas à pas; ne mettons pas nos interprétations à la place des phénomènes sensibles; notons la succession des faits; dressons des tableaux où chaque symptôme laisse sa trace visible. De ce premier travail, nous extrairons l'histoire exacte des maladies, et la distinction des espèces. La nature seule aura eu la parole dans cette œuvre; elle ne saurait tromper; nous posséderons la vérité qu'elle-même aura proclamée. Les germes du nosologisme se cachaient sous cette sagesse timide et faible. Cette erreur de philosophie et de méthode

relève de ce préjugé, que l'observation pure suffit à distinguer et à connaître les choses; que la doctrine suit directement du rapprochement de faits nombreux et comparés avec soin; que la vérité générale s'extrait par une sorte d'opération mathématique de la masse des cas particuliers. L'histoire des maladies ne dépasse pas l'exacte description des phénomènes; toutes les vérités de la science découlent de cette histoire bien faite. Écoutons à ce sujet le précurseur du nosologisme :

« Pour faire l'histoire, dit Baglivi, d'une maladie quelconque, il y a quatre choses plus spécialement nécessaires : il faut réunir d'abord un ensemble immense d'observations particulières, puis ensuite ranger ces observations; il faut en troisième lieu, les mûrir et les diriger, pour en déduire enfin des principes généraux et des axiomes. Reprenons l'une après l'autre chacune de ces quatre conditions.

» Quand on veut faire l'histoire d'une maladie, la base principale de cette histoire c'est la recherche et la description d'un nombre infini de faits particuliers qui s'y rattachent; il faut donc commencer par là et consacrer d'abord plusieurs années à réunir toutes les observations que l'on pourra trouver. Ce n'est point alors le moment de chercher à plaire au lecteur par l'éclat et l'élégance du style; ce ne doit même pas être le but spécial de l'auteur, de chercher à se rendre utile au malade; la seule chose qu'il ait à faire, c'est de réunir un si grand nombre de cas particuliers, qu'on puisse en tirer légitimement des axiomes incontestables, et se faire une idée claire, naturelle et précise sur la théorie de la maladie en question. Il faut que les observations soient écrites d'une manière simple, sans ornement, dans les termes mêmes dont se servent les malades pour nous expliquer leurs souffrances. Écrivez tout, si petit que ce soit, si inutile que cela puisse paraître. N'ajoutez rien à l'observation, ni raisonnement subtil, ni érudition vaine : soyez seulement un copiste fidèle, recueillant avec soin les lois promulguées par la nature, et les écrivant,

pour ainsi dire, sous sa dictée. Qu'il en soit de vos observations comme des jugements de nos tribunaux, où la justice est plus exacte à proportion qu'on accorde moins à l'éloquence effrénée des avocats pour s'en remettre exclusivement aux témoignages. Les jugements sur la nature des maladies seront également l'exacte expression de la vérité, toutes les fois qu'on ne consultera que les témoignages évidents et multipliés de l'expérience, sans demander à l'imagination rien qui puisse altérer la pureté de ces jugements. Prenez les témoignages de l'homme : le caprice et le préjugé y jouent un rôle considérable ; dans les témoignages des choses au contraire, il y a quelquefois de l'obscurité, de l'incertitude ; mais il y a toujours en récompense une vraie et sincère impartialité. »

Si l'on veut bien réfléchir à la pensée qui inspire ces lignes, on verra que c'est celle même que M. Louis a cherché à faire prévaloir de nos jours, la pure et minutieuse transcription des phénomènes sensibles ; et Baglivi dans les règles qu'il trace pour le travail ultérieur à entreprendre sur ces matériaux, travail qu'il appelle de *disposition*, expose un ensemble de règles d'une frappante identité avec celles que M. Louis formule dans son mémoire sur l'*Examen des malades et la recherche des faits généraux*.

## § CCXXXVIII.

Donner pour fondement à la médecine l'unique et exacte description des phénomènes, et étouffer toute notion qui n'en découle pas, c'était dire qu'on ne connaît une maladie que par son histoire graphique, par ses caractères visibles ; toute notion antérieure et supérieure est une idée préconçue, non fondée sur le témoignage des sens. Sous l'empire de ces convictions, la connaissance des maladies fut comparée à la connaissance des objets d'histoire naturelle. Celle-ci, tout exté-

rieure alors, servit de type aux médecins. Or ces objets de l'histoire naturelle sont des êtres distincts ; la maladie dut être étudiée comme étant, elle aussi, une entité distincte, un être constitué à part.

Cependant, dans le passé comme dans le présent, aucun médecin n'avoue crûment la maladie pour un être : non, tous, ou presque tous, conviennent que la maladie est un mode ; cependant ils sont près, dans bien des cas, d'envisager ce mode comme un être lui-même. Les fièvres qui sortent en éruptions, les virus qui fermentent, les cancers qui rongent, tout cela n'est-il pas une sorte d'être morbide existant par soi, et se manifestant ouvertement à nos sens? Toutefois, on ne généralise pas, et l'on accorde que la maladie est un mode de la vie, et non une existence à part. Mais qu'importe cette concession? On observe ce mode exactement comme un être naturel; on assimile la description d'une maladie à la description d'un animal ou d'une plante : n'est-ce pas faire de l'ontologisme, qu'on le sache ou qu'on l'ignore? L'ontologisme est donc l'aboutissant obscur, sinon avoué, du formalisme nosologique.

Diviser les maladies en classes, genres et espèces, parut dès lors la grande affaire médicale, et celle qui devait remplacer toutes les autres. Constituer la science des maladies à l'instar de la botanique, devint l'idéal des médecins. Le salut et les progrès de la médecine furent placés dans une imitation servile des sciences naturelles et des classifications botaniques. « Je finirai, dit Sauvages, par les propres paroles du fameux Gaubius qui s'exprime en ces termes dans la pathologie qu'il vient de publier : « Il paraît, parce que je viens de dire, que les médecins ne doivent pas désespérer qu'en suivant l'exemple de ceux qui ont écrit sur l'histoire naturelle, on ne réduise un jour en système ce grand nombre de maladies, et que sans recourir aux hypothèses ni aux fictions, et par le seul secours de l'observation, on ne les range par classes, genres et espèces, qui seront chacune distinguées par des signes caractéristiques

certains, absolus et manifestes. Les essais que les modernes ont donnés là-dessus nous font espérer que le succès répondra à notre attente, et qu'une entreprise aussi importante, et à laquelle tant d'honnêtes gens s'intéressent, s'achèvera de façon, qu'outre l'utilité dont elle sera pour trouver les noms des maladies, elle nous ouvrira la voie pour trouver la cure qui leur convient. » C'est ainsi que s'exprime l'illustre professeur de Leyde. A quoi j'ajouterai le suffrage de Thomas Simson, (*Actes d'Edimbourg*, t. IV, article XX), qui « veut que l'on suive en décrivant les genres et les espèces des maladies, le même ordre et la même méthode que les botanistes ont observés dans les descriptions qu'ils ont données des plantes. »

Baglivi demandait qu'on fondât des académies dont la mission serait de déterminer et de classer les espèces morbides. Sauvages voulait que tout médecin écrivît et communiquât ses observations sur les espèces particulières observées par lui, comme les botanistes font connaître les plantes nouvelles qu'ils découvrent : « Si ceux, dit-il, qui s'attachent à observer les maladies voulaient, à l'exemple des botanistes, se communiquer mutuellement leurs lumières, je ne doute point que la nosologie ne parvînt en peu de temps au même degré de perfection que la botanique. »

Les *signes* des maladies furent présentés comme le pendant des *caractères* adoptés par les botanistes. « J'appelle *signes*, dit Sauvages, les qualités intrinsèques des choses qui servent à les faire reconnaître et à les distinguer les unes des autres. (*Wolf. Logic.*, 79.) La nosologie a pour but de nous faire connaître les maladies et de nous les faire distinguer : or, comme on ne peut atteindre à ce but qu'en employant des moyens convenables, qui ne sont autres que les signes en question, il s'ensuit qu'un médecin qui cultive la nosologie doit principalement s'attacher à connaître les signes des maladies. Les botanistes donnent à ces signes les noms de *caractères*. »

Ces signes, d'ailleurs, ces caractères, étaient puisés dans les

symptômes, dans l'état visible : on se croyait sûr ainsi d'éviter l'illusion et l'erreur, et l'on imitait d'autant mieux les botanistes. « Comme les meilleurs de tous les signes, écrit encore le plus célèbre représentant du nosologisme, sont ceux que le malade porte avec soi, ou qui sont intrinsèques à la maladie, c'est dans cette source surtout qu'on doit puiser les signes des maladies. Elle comprend les principes des maladies, comme la cause, l'occasion, le siége, la matière, etc., en tant qu'elles sont cachées dans le corps du malade, ou les phénomènes, ou les symptômes visibles au malade ou au médecin; d'où il suit que ce n'est point par les principes, mais par les symptômes qu'on doit fixer les caractères des maladies. Ceux qui sont extrinsèques à la maladie, tels que la région, la saison, l'air, la nourriture et la boisson, les choses appliquées extérieurement, etc., peuvent à la vérité fournir des signes de la maladie, mais ils ne sont ni essentiels, ni pathognomoniques, quoique cependant on ne doive point les négliger. » Les médecins modernes ont élargi le cadre des signes en ajoutant aux symptômes les lésions; et à cette aide, en effet, on peut le plus souvent caractériser la phénoménalité de chaque espèce morbide, et avec la caractéristique phénoménale on imagine posséder les caractères substantiels de l'espèce.

Les signes livrant seuls la connaissance de l'espèce, on les fit exclusivement servir à la définition des maladies. « La définition, dit toujours Sauvages, est l'énumération des signes nécessaires et suffisants pour faire connaître la chose définie, et pour la distinguer des autres. Elle donne une notion complète et déterminée du terme auquel elle répond. Afin donc d'avoir une idée complète et déterminée d'une maladie, il faut la définir ou faire l'énumération des signes et des caractères qui lui sont propres. »

Cette énumération des signes et des caractères propres des maladies contient des choses communes qui proviennent du *genre* auquel appartient la maladie, et des choses spécifiques

qui n'appartiennent qu'à l'*espèce*. « Le *genre* et la différence spécifique nous fournissent des signes pour connaître la chose définie, et pour la distinguer des autres. Il suit de là que le genre et la différence spécifique constituent la définition. Si donc on réunit les maladies à leurs genres et à leurs espèces, ces genres et ces espèces se trouvent par là même définis, et l'on acquiert une connaissance complète et déterminée. La ressemblance des maladies particulières et individuelles s'appelle *espèce*, la ressemblance des espèces constitue le *genre*, celle des genres l'*ordre*, et la convenance des ordres la *classe*. »

Un immense travail de symptomatologie, de groupement des phénomènes, de définition et de classification des espèces s'éleva sur ces données systématiques et remplaça peu à peu tous les enseignements pathologiques; on en vint à le considérer comme la philosophie même de la science. La science des maladies devint la connaissance d'un nombre prodigieux d'entités morbides. Sauvages admettait deux mille quatre cents espèces, que la *nosologie méthodique* distribuait en classes, genres et espèces, *suivant l'esprit de Sydenham et la méthode des botanistes*, ajoutait l'illustre auteur dans le titre même de l'ouvrage.

De la science le nosologisme passait dans l'art, afin d'y justifier l'utilité du méthodisme nouveau. On considéra l'espèce morbide comme une entité fixe, à allure constante, comparable à la fixité des espèces naturelles; chaque espèce n'avait pour guérir qu'un moyen particulier, et il fallait assurément la connaître pour instituer le traitement. La thérapeutique devait chercher et appliquer ce moyen. Définir l'espèce, c'était donc indiquer le remède. Écoutons encore l'ancien et inflexible logicien du nosologisme.

« Il n'y a point de médecin, dit Sauvages, qui, lorsqu'il y va de la vie d'un père ou d'un fils, n'achetât de tout son bien l'histoire de la maladie qu'il traite; et, en effet, elle lui sert comme d'une boussole pour diriger sa course sur la mer ora-

geuse de la pratique. Celui qui connaît par l'histoire d'une maladie ses paroxysmes, ses crises et ses divers changements, fait souvent plus en restant dans l'inaction qu'un ignorant qui ne cesse d'agir et qui n'a ni vues ni méthode fixes.

» La nature ne connaît presque qu'une voie pour guérir les maladies. Par exemple, elle guérit la peste par l'éruption des bubons; la petite vérole par la suppuration des pustules; la fièvre tierce inflammatoire par la diarrhée bilieuse. Il n'y a donc qu'un médecin qui connaît cette voie déterminée par l'histoire de l'espèce, qui puisse diriger ses efforts et lui préparer une voie qui mène à la santé. Mais celui qui l'ignore ne la suivra que par hasard; et comme entre plusieurs voies il n'y en a qu'une de sûre, il est vraisemblable qu'il en suivra une de celles qui sont dangereuses, ou bien changeant de résolution dans cet état d'incertitude, il ne fera que troubler les efforts de la nature.

» Rien n'est donc plus important que de posséder à fond l'histoire de chaque maladie; l'étude ni la théorie ne sauraient dédommager de son ignorance, et cette ignorance est presque toujours funeste aux malades. En effet, si la maladie peut se terminer de dix manières également possibles, et qu'il n'y en ait qu'une qui conduise à la guérison, en supposant que le médecin ne la connaît pas, le malade court autant de risque pour sa vie que si sa santé dépendait d'un coup de dés, qu'on peut amener de dix façons, dont neuf sont pour la mort et un seul pour la vie. »

Il n'est guère possible d'écrire des pages plus ouvertement contraires au génie de la bonne médecine. Ce n'est pas tout cependant : la logique des systèmes poursuit invariablement son œuvre. L'idée d'un spécifique approprié à chaque maladie est la conclusion pratique du nosologisme. A la maladie espèce doit répondre un remède espèce; l'une détruisant l'autre. « Comme on doit varier les remèdes, dit Sauvages, selon que les espèces varient, et qu'on est même souvent obligé d'en

employer de contraires, suivant la différence des espèces dans les mêmes genres, il est évident que ces curations vagues que l'on emploie pour un genre et qui ne conviennent point à l'espèce, sont dangereuses ou du moins inutiles, et que Saint-Yves a plus fait en assignant des remèdes pour chaque espèce d'ophthalmie que tous les Grecs, les Arabes et les modernes ensemble, qui nous ont laissé une multitude de remèdes sans distinguer les espèces auxquelles ils conviennent. »

Sauvages place tout cet ensemble de préceptes sous le patronage de Sydenham, qui avait, en effet, encouragé le nosologisme, en se gardant toutefois de soumettre sa pratique à des spéculations qui eussent été la négation de ses inspirations habituelles.

## § CCXXXIX.

Les partisans des méthodes nosologiques ne mesurèrent pas toutes les conséquences du système qu'ils inauguraient. Les systématiques ont rarement conscience entière de leurs œuvres. Ces médecins, en effet, ne disaient pas : les traditions hippocratiques sont vaines ; les dogmes généraux n'apprennent rien de fontamental sur la maladie; il faut abandonner ces prétendus principes de la science et de l'art : non ; mais ils disaient : il faut se garder de toute idée préconçue, et observer la nature simplement; il faut bien connaître la maladie pour la bien traiter, et la bien connaître c'est la distinguer sûrement de toute autre; à cette fin, on doit uniquement écrire l'histoire exacte des phénomènes par lesquels elle se manifeste. Cette histoire c'est la vraie science. Ils ne disaient pas non plus : la maladie est un être à part et distinct de tout autre, un être malfaisant et qu'il faut détruire dans l'organisme qu'il occupe ; non, ils l'acceptaient, au contraire, comme une modalité de l'être vivant ; mais ils raisonnaient et agissaient comme si, en réalité, la maladie était une véritable entité ; ils

étudiaient ce mode à la façon d'un être naturel; une évolution pathologique leur paraissait ressembler à une plante, et l'acte morbide ou le symptôme à une feuille, ou autre partie de la plante.

Les nosologistes ont donc fait de la médecine une science double en quelque sorte. D'un côté se trouvaient l'être vivant et ses lois essentielles, principe de toutes les manifestations permanentes ou accidentelles, hygides ou pathologiques; et de l'autre l'histoire des maladies subsistant par elle-même, indépendante dans ses développements, se traduisant en phénomènes dépourvus de tout caractère autre que morbide. L'histoire des maladies devenait ainsi une science absolument nouvelle, entretenant des rapports avec l'être vivant, mais séparée cependant de la science de la vie. Les médecins en arrivèrent bientôt à considérer cette science des maladies comme la seule nécessaire pour eux; celle de la vie n'avait plus à leurs yeux qu'une importance secondaire, et pouvait même devenir un danger, transportée sur le terrain propre de la médecine. La clinique devait être affranchie de toute physiologie. Le nosologisme, donc, partant d'un fait vrai, la nécessité ou, tout au moins, la convenance de la distinction des maladies particulières, aboutissait à un fait systématique et faux, en faisant de cette distinction le point essentiel de la médecine, et qui à lui seul livrait la connaissance des maladies. De cette erreur première découlent toutes celles dont nous avons noté et dont nous suivrons le développement.

L'idée nosologique conquit, parmi les médecins, une rapide et extrême faveur : le grand Sauvages, ainsi s'exprimaient les savants qui, de toutes les contrées de l'Europe, félicitaient le fondateur du nosologisme, ou venaient à Montpellier le voir et l'entendre. Vers la fin du siècle dernier, peu d'esprits vigoureux avaient résisté à cette déviation de la médecine. Quelques-uns, attachés par leur forte nature aux réalités de la science, s'occupaient peu de ces études de phénoménologie

méthodique instituées sans autre principe ni fin qu'elles-mêmes ; mais ceux-là mêmes, grands praticiens et conservateurs des traditions supérieures, ne mesuraient pas les dangers perfides du nosologisme, et ne voyaient pas comment celui-ci allait affaiblir peu à peu le sens médical et la science vraie. Aussi les nosologistes, convaincus de l'excellence du but qu'ils avaient en vue, multiplièrent-ils leurs efforts. Les nosologies se succédèrent, chacune prétendant réformer les défauts des précédentes. Le but, cependant, reculait sans cesse ; et il en fut ainsi jusqu'à Pinel, à qui on laissa croire, un moment, qu'il avait accompli une œuvre si poursuivie.

Pinel pose, comme ses devanciers, le problème général et pratique de la science : *Une maladie étant donnée, déterminer son vrai caractère et le rang qu'elle doit occuper dans un tableau nosologique*. Ce problème lui semble n'avoir pas reçu de solution satisfaisante ; tous les nosologistes y ont échoué. « Que d'efforts laborieux et multipliés, dit-il, n'ont point fait Sauvages, Linné, Vogel, Cullen, Sagar, Nietzki, Selle, Van-Denheuvell, etc., pour distribuer toutes les maladies connues en classes, en ordres, en genres, en espèces, à l'exemple des botanistes ! Et quel résultat ont-ils obtenu ? Une extrême surcharge du tableau, une classification arbitraire et vacillante, des affections symptomatiques prises pour des maladies primitives, une multiplication excessive des unes et des autres par des complications sans nombre des maladies, une sorte d'impossibilité avouée d'obtenir un ensemble régulier qui ne porte que sur quelques points fondamentaux, et qui vienne se placer sans efforts et sans confusion dans la mémoire. Cependant on doit reconnaître la nécessité absolue d'une semblable méthode, afin d'épargner au médecin judicieux l'incertitude et les perplexités ; au médecin téméraire un parti pris au hasard, une décision précipitée ; au malade le danger d'une méprise. »

Pinel déclarait donc son attachement à la méthode nosologique, en même temps qu'il en reconnaissait les insuccès d'ap-

plication. Il s'efforça de simplifier la méthode, et de lui donner de plus solides appuis que par le passé. Il écarta les prétentions exagérées, et s'arma de toutes les précautions illusoires, de tous les préceptes stériles, que, parmi nous, reproduit d'âge en âge une futile sagesse. « Attention constante, écrit-il, à ne m'élever à des vues générales que par des abstractions successives, et en partant des faits soumis à une discussion sévère ; étude particulière des affinités naturelles des divers genres de maladies, pour les coordonner entre eux et en former une série régulière; passage sagement gradué d'un ordre à un autre, ou d'une classe à celle qui doit immédiatement la suivre; distribution des uns et des autres fondée, non sur des rapprochements arbitraires, mais sur la base immuable de la structure organique ou des fonctions des parties; usage continuel de l'analyse pour décomposer les objets compliqués, considérer leurs éléments d'une manière isolée, et bien déterminer leur caractère, pour pouvoir repasser ensuite à des notions justes et précises des objets composés; dégagement scrupuleux de toute prévention, de tout esprit de parti, de toute opinion dominante des écoles; éloignement pour une vaine ostentation d'érudition, qu'il est bien plus facile de prodiguer en médecine que de distribuer avec discernement et avec mesure : c'est là le caractère que je pense avoir imprimé à mon ouvrage, et répondre ainsi à l'annonce du titre. »

Une si parfaite circonspection apportée à l'édification nosographique parut en avoir assuré la solidité. La *nosographie philosophique* fut presque reconnue comme le code définitif de la médecine. Les discussions médicales devinrent graves et paisibles à son ombre; ce qui en subsistait n'ébranlait pas l'édifice, et semblait plutôt l'affermir. Ce calme recélait l'orage : celui-ci éclata formidable.

## § CCXL.

Broussais vint, qui demanda des réalités au lieu de fictions. Il voulut voir l'être vivant dans la maladie, et il montra sans peine que cet être vivant était absent ; qu'en son lieu et place on émettait des groupes de symptômes, et qu'on présentait ces groupes comme des entités distinctes ; que la maladie ainsi réalisée n'était plus l'organisme malade, mais un être imaginaire désigné aux coups des médecins ; que tout cela était arbitraire, égarait l'observation dans les rêves ontologiques, et perdait l'art en le jetant à l'attaque d'ennemis abstraits, vains fantômes seulement coupables du mal qu'on faisait à leur poursuite. Toute une ardente carrière de polémiste fut consacrée à combattre cette erreur qui avait gagné et corrompu la médecine entière. A ces êtres fictifs Broussais voulut substituer les maux réels, c'est-à-dire des maladies attachées aux organes ; il demanda à retrouver la vie et ses fonctions dans les aberrations de la vie, dans les déviations fonctionnelles. Cette pensée juste assura les coups portés par lui au phénoménalisme nosographique. Il la produisit avec une éloquence abondante et sarcastique qui approchait du génie. Dans son premier *Examen de la doctrine médicale généralement enseignée et des systèmes modernes de nosologie*, il indiquait, dès la préface, sa pensée de réforme, en poussant, contre Pinel, ce cri d'attaque resté célèbre : « Les traits caractéristiques de maladies doivent être puisés dans la physiologie : formez un tableau aussi vrai qu'animé du malheureux livré aux angoisses de la douleur ; débrouillez-moi, par une savante analyse, les cris souvent confus des organes souffrants ; faites-moi connaître leurs influences réciproques ; dirigez habilement mon attention vers le douloureux mobile du désordre universel qui frappe mes sens, afin que j'aille y porter avec sécurité le baume consolateur qui doit terminer cette scène déchirante ; alors

j'avouerai que vous êtes un homme de génie. Mais tant que vous vous bornerez à rassembler quelques traits saillants des désordres pathologiques, pour en former des groupes intellectuels qui ne se rattachent point aux organes; tant que vous me défendrez de vérifier, par des rapprochements physiologiques, la vérité de toutes ces abstractions; tant que vous n'aurez point rallié les désordres les plus violents aux lésions les moins prononcées, et même au degré d'action de chaque viscère, qui constitue l'état de parfaite santé, je dirai que vous n'avez point compris l'énigme de la nature vivante, et vos déclamations ne me feront pas plus d'effet que les cris de vos aveugles partisans... »

Cette réforme annoncée, Broussais la poursuit avec un langage de sectaire, que depuis van Helmont on ne connaissait plus en médecine. Il enveloppe tout dans ses amères réprobations; il ne sépare pas l'idée vraie du préjugé qui la corrompt; tout sentiment de respect, toute vérité de tradition lui pèse; il veut tout détruire. Ce ne sont pas seulement les abus du nosologisme qu'il s'efforce de renverser; ou du moins, ces abus sont toute la médecine enseignée avant lui. On sent cela jusque dans ses plus justes colères, et au moment même où il a le plus raison. Il mêle et raille tout.

« Pourquoi, dit-il, nous entretenir sans cesse de force, de faiblesse, comme s'il n'y avait autre chose en pathologie?... Montrez-moi les organes dont la douleur détermine la fièvre, et nous rechercherons de bonne foi ensemble si c'est leur irritation prolongée et méconnue dans le principe, qui l'entretient; si cette irritation n'en a point altéré la structure, la forme, éteint la vitalité; ou bien si, en affaiblissant le sujet pour calmer la fougue du système sanguin, on n'a pas, sans y songer, un peu trop stimulé le canal intestinal, exposé la poitrine à l'action du froid, ou donné lieu à tout autre accident. Si notre malade est exposé aux miasmes putrides, nous ferons notre possible pour démêler leur effet, au milieu de toutes les

autres modifications qu'il pourra avoir reçues. Mais tant que vous ne me parlerez que de force, de faiblesse comme causes et non comme effets, je croirai qu'il s'agit d'Oromaze, d'Arimane, ou de tout autre objet intellectuel au-dessus de ma faible conception, et je vous renverrai à la métaphysique. »

Il cherche donc à prouver que force et faiblesse résultent toujours de lésions locales. « Pourquoi, continue-t-il, pourquoi balance-t-on à se rendre? N'en avais-je pas dit assez dans l'*Histoire des phlegmasies* pour que chacun pût en faire l'application à sa propre pratique, et arriver aux conclusions que j'énonce aujourd'hui? Pourquoi!... C'est qu'au lieu d'étudier l'état des viscères, de modifier l'emploi des médicaments et du régime d'après l'effet qu'on en obtient, on cherche dans le malade les caractères d'un des êtres abstraits dont on a l'imagination préoccupée. Ceux de tous que l'on redoute le plus, ce sont l'*adynamie* et l'*ataxie* : aux premiers traits qui en rappellent l'idée, on se peint les maux affreux dont ces monstres ont coutume de marcher entourés. Pour y parer, on se hâte de faire avancer la batterie formidable des stimulants ; si l'on triomphe, après un combat pénible, on se félicite de la victoire, sans songer qu'on s'est créé soi-même un ennemi qui n'existait pas ; si l'on succombe, on s'en prend à la faiblesse des armes qu'on a employées, et l'on se promet bien d'en choisir de plus puissantes pour la première attaque.

» Pour être convaincu de ce que j'avance, il suffit de jeter les yeux sur la pratique des médecins d'une secte moderne, qui n'a acquis que trop de prépondérance de nos jours.

» Les sectaires dont je parle se reconnaissent et se rallient aux mots *adynamie* et *ataxie*. Comme ils ont vu ces deux états à la fin de toutes les affections aiguës, ils les regardent comme deux génies malins qui sont toujours cachés derrière les rideaux du malade. Comme ils les redoutent sans cesse, et qu'ils sont grands expectateurs, ils se gardent bien de faire couler une goutte de sang, à moins que le pouls ne soit très dur et

très plein; encore, dans ce cas, ne s'y décident-ils qu'avec une extrême frayeur. Ils laissent donc *marcher la maladie*, attendant que la nature, dans laquelle ils ont une confiance *philosophique*, opère une crise qui en amène la terminaison. Heureusement pour les malades légèrement affectés, cette terminaison arrive enfin, et ils guérissent, quoique beaucoup plus tard que si l'on eût combattu les symptômes d'une manière rationnelle. Mais quelquefois ces forces qu'on a voulu ménager, prolongent l'irritation de l'organe affecté; et comme enfin il faut bien que les efforts de la réaction diminuent, nos observateurs poussent avec effroi le cri *adynamie ;* ou si l'organe malade éveille quelques phénomènes nerveux, celui d'*ataxie*, et les toniques viennent achever la destruction. »

Quelle puissance d'invective ! et ne semble-t-il pas vraiment que force, faiblesse, ataxie, adynamie, créations échappées de cerveaux malades, n'expriment aucun fait d'observation, ne se présentent dans le cours de la maladie que comme le détestable résultat de lésions d'organes méconnues ou exaspérées par le médecin lui-même, tout cela devant s'évanouir par suite dans une science et un art éclairés ! Ces affirmations, ces confusions perfides, Broussais les pousse jusqu'au bout et sur toute chose; à leur aide il immole l'un après l'autre tous les faits généraux de la pathologie ; il les accuse tous d'ontologisme. Écoutons-le encore :

« C'est pour avoir fait du typhus un être réel auquel on donne aujourd'hui pour caractère la faiblesse, comme on lui donnait naguère la putridité, que les médecins sont tombés dans des contradictions sans nombre, et qu'ils ont été réduits à des explications subtiles pour rendre raison des effets divers des médicaments et concilier les opinions des différents auteurs.

» C'est encore par cette raison qu'on les voit recourir à des matières morbifiques, à des diathèses, à des génies, à des éléments tantôt sthéniques, tantôt asthéniques, quelquefois

putrides, d'autres fois nerveux, ici bilieux ou saburraux, en d'autres lieux inflammatoires, catarrheux, vermineux, et tout cela pour fonder leurs indications curatives et faire valoir les autorités sur lesquelles ils s'appuient. En un mot, on trouve partout des légions d'êtres abstraits plus ou moins inintelligibles, et presque jamais l'état des organes n'est placé qu'en seconde ligne et comme un simple effet de la maligne influence du principe supposé qui est venu régner dans l'économie.

» Lorsque je rencontre ce jargon dans les auteurs qui ont étudié avec attention l'anatomie et la physiologie, je crois voir un horloger qui, après s'être donné beaucoup de peine pour connaître les ressorts d'une montre, ferait tous ses efforts pour oublier ce qu'il a appris, lorsqu'il s'agirait d'y faire quelque réparation. C'est alors aussi que je comprends pourquoi certains médecins nous disent, avec un ris moqueur, que la physiologie est le roman de la médecine. Je comparerais volontiers ce langage à celui d'un moribond qui se félicite de sa bonne santé, lorsqu'il est démontré à tous les assistants que son mal est incurable. Que veulent-ils faire avec leurs génies, leurs éléments, leurs diathèses? Où les placent-ils? Comment peuvent-ils les distinguer des troubles organiques qui frappent tous leurs sens ? »

Le respect qu'avait obtenu le nosologisme de Pinel s'évanouit misérablement devant ces audaces de tribun, devant les sarcasmes sans pitié qui le désignaient aux mépris d'une foule entraînée. Il tomba, et avec lui croula la médecine tout entière. Le sol de la science fut couvert de ruines. Mais sur ce sol où il avait tout abattu, Broussais voulut édifier à son tour. Il ne se borna pas à rappeler que l'homme malade demeure l'homme vivant, que la physiologie subsiste dans la médecine. Cette vérité, âme de la médecine, ne fut pour lui que le passeport ouvert d'une institution systématique. Cette vie, soutien réel de la maladie, il l'interpréta à sa façon, et il créa une physiologie dont la maladie n'était qu'un étroit développement.

L'une et l'autre il les résuma dans un système commun, celui de l'irritation.

§ CCXLI.

Broussais donc, en flattant un juste sentiment médical, trompa les médecins sur l'œuvre qu'il poursuivait, et imposa, par une sorte de surprise et d'entraînement, un vaste système d'erreurs qui engloutissait toute science et tout art. Ce système fut à son tour promptement discrédité, et, avec lui, l'idée vraie sous le drapeau de laquelle il s'était produit. L'emploi d'une fausse physiologie dans la conception et dans l'histoire des maladies ruina l'intervention de toute physiologie dans la pathologie ; et cela d'autant mieux que Broussais avait décoré le règne de l'irritation du nom de médecine physiologique. Plus de physiologie, l'observation pure des maladies sans idée préconçue devint le cri universel. On releva ainsi le nosologisme que Broussais avait renversé. Avant de s'engager décidément dans les voies rouvertes, on épuisa, il est vrai, les théories organiciennes, le mécanicisme et l'iatrochimisme ; on chercha dans les organes, à la manière de Broussais, les causes matérielles des maladies, comme dans l'organisation on s'efforçait de trouver la cause de la vie. Ces prétentions, triomphantes pendant un certain temps, échouèrent bientôt. Les médecins demandèrent une science plus sérieusement assise ; pour répudier les hypothèses, celles du physiologisme comme celles de l'organicisme, ils se tournèrent d'instinct vers un nosologisme nouveau.

Ce nosologisme, d'ailleurs, s'éloignait moins que ceux de Sauvages et de Pinel des réalités de la maladie. Les travaux modernes d'anatomie pathologique l'attachaient à la matière organique ; il constituait une réaction contre les fictions étroites de l'organicisme plutôt qu'il n'était une affirmation décidée ; il n'était donc pas entièrement rebelle aux progrès

d'une saine médecine. Contenu dans de sages limites, ne posant pas dans la distribution des espèces le but absolu de la science, n'imaginant pas l'espèce comme une entité fixe et d'une nature immuable, il ne refoulait pas tout sens médical pratique. Sans doute ces tendances nosologistes ne valaient pas un retour aux pures doctrines, aux notions fécondes qui embrassent la vie et la maladie, aux lois essentielles de toutes les modalités de l'être vivant ; elles n'empêchaient pourtant pas une vue intuitive, un vague instinct de ces notions et de ces lois de se faire jour. Mais notre science est destinée à souffrir éternellement du même mal ; l'idée erronée y trouve toujours des défenseurs entreprenants et qui la poussent jusqu'au bout ; l'idée simple et vraie y demeure seule modeste. L'idée nosologique, en reparaissant parmi nous, fut épousée et conduite à ses extrêmes conséquences par un médecin systématique, M. le docteur Tessier.

Ce médecin a paru ambitionner le rôle d'un chef d'école ; il s'est efforcé de rajeunir le nosologisme et de lui donner une expression dogmatique et solennelle. Procédant par affirmations tranchantes, il a cherché à constituer un prétendu corps de doctrine et à y soumettre la médecine entière. Nous ne voulons pas exagérer l'influence que ces efforts ont obtenue ; ils ont cependant dépassé quelque peu le cercle restreint où ils sont applaudis et font loi. Traduisant le nosologisme en apparente doctrine et répondant ainsi au besoin de philosophie ressenti par les médecins, les formules de M. Tessier ont séduit quelques esprits. Nous les avons retrouvées ouvertement émises çà et là, et elles inspirent obscurément bien des travaux nosographiques. Nous croyons donc utile de les soumettre à un rapide examen, et de prémunir contre elles les médecins qui inclineraient à d'aussi faciles et décevantes conceptions.

## § CCXLII.

« *Immutabiles sunt rerum essentiæ*, dit M. Tessier dans ses *Études de médecine générale :* les essences des choses sont immuables. Par conséquent, le caractère fondamental des essences est l'immutabilité; en un mot, le premier caractère de l'essentialité, c'est l'immutabilité. On saisira bientôt l'importance de ce caractère si l'on réfléchit que la condition d'existence pour une science quelconque est l'immutabilité de son objet. En effet, que pourrait-on connaître dans la nature, si les lois qui régissent les phénomènes ne présentaient aucune fixité? La science serait un chaos comme le monde, ou plutôt il n'y aurait ni monde ni science. »

Ce fait va de soi : si l'objet d'une science ne subsistait pas d'une manière permanente, n'était qu'un accident, il n'y aurait pas de science; on doit dire plutôt qu'il n'y a pas d'accident dans ce monde; tout se rattache à une existence et à des lois déterminées et durables. Mais ce fait fournit-il une notion quelconque sur l'objet d'une science et sur cette science? L'immutabilité éclaire-t-elle la nature d'une essence? Les espèces végétales et animales sont immuables. Que sait-on de plus sur leur compte avec cette connaissance banale et tout extérieure à leur constitution? Peut-on poser cette connaissance comme la doctrine des sciences qui ont pour objet l'ordre végétal et l'ordre animal? En agir ainsi, ne serait-ce pas commettre la plus étrange confusion, et substituer les unes aux autres des notions qui, loin d'être équivalentes, ne se touchent par aucun point? Cependant M. Tessier nous proposera sans hésiter ces substitutions trompeuses. Mais voyons d'abord comment il applique à la médecine cette incontestable vérité : *immutabiles sunt rerum essentiæ;* nous surprendrons ici et à leur origine les confusions dans lesquelles ce médecin excelle.

» La médecine pratique ne peut point se soustraire à cette condition première de la science, à l'immutabilité. Si elle est, si elle doit être une science, il faut qu'elle présente un point fixe, immuable, qui soit la vérité première dont toutes les autres découlent. Sous ce rapport, le degré de connaissance auquel on arrive ne peut rien contre la loi absolue que nous avons rappelée. Soit qu'on s'élève à la connaissance mathématique, ou bien seulement à la connaissance philosophique, soit même qu'on ne puisse arriver qu'à la connaissance purement empirique ou descriptive des faits, l'immutabilité est nécessaire à la constitution de la science. La pathologie doit donc présenter un ordre de faits immuables, et dont la fixité constituera la base impérissable de la science médicale. Eh bien! où placer, où trouver l'immutabilité en médecine? »

Nous voyons déjà poindre, dans ces dernières lignes, l'assertion gratuite et singulière que la *fixité d'un ordre de faits constitue la base impérissable de la science* qui a pour objet cet ordre, comme si la science avait pour objet cette fixité, et non l'ordre dont elle traite. Ne nous arrêtons pourtant pas à ce premier sophisme, et acceptons la question posée par l'auteur : Où trouver l'immutabilité de la médecine? Tout esprit sensé répondrait : L'ordre immuable, base fixe de la médecine, c'est l'ordre vivant lui-même, c'est la science de la vie, la connaissance de ses lois essentielles, toujours subsistantes tant que l'être vit. L'homme malade n'est que vivant ; il ne possède rien de plus que ce dernier. Ce qu'on étudie en lui, c'est un mode de la vie, c'est, par conséquent, la vie. Ce sans quoi la vie ne serait pas, ce qui fait son essence immuable, doit se retrouver la base fixe de la science des maladies. Notre livre n'a été que le développement de cette vérité; c'est la grande vue hippocratique, simple et droite, et qui d'emblée se porte sur l'être vivant pour y chercher la raison de ses actes. M. Tessier cependant, cherchant en médecine une base à l'immutabilité, ne songe pas à se demander si la vie ne serait pas une

base première dont il y aurait à tenir compte. Non, cette immutabilité, il la cherche ailleurs, de côté et d'autre, là où il est assuré de ne pas la trouver, dans les systèmes, dans les causes, dans la thérapeutique, pour ensuite se montrer forcé de la placer au point qu'il lui a d'avance assigné.

« Dans l'impossibilité, dit-il, où nous sommes de placer l'immutabilité, ni dans les systèmes, ni dans les causes, ni dans les prétendus éléments, ni dans la thérapeutique, devrons-nous rayer la médecine de la liste des sciences, et la taxer d'empirisme très ingénieux? Non, assurément; nous avons cherché jusqu'ici la fixité là où nous savions bien, et là où nous voulions montrer qu'elle n'était pas.

» Ce qui offre le caractère de l'immutabilité en médecine, ce sont les maladies ; et les maladies seules étant immuables parmi les objets de nos études, ce sont elles qui nous donnent cette fixité et cette constance dans les lois qui régissent les phénomènes, que nous savons être la condition indispensable de la science elle-même et le seul fondement naturel de notre croyance. L'immutabilité ou la fixité des maladies est donc le fait primordial, le principe sur lequel repose tout l'édifice de la médecine pratique. Otez-le, et à l'instant même tout notre édifice scientifique s'écroule. »

L'idée systématique est exprimée : seules les maladies sont immuables parmi les sujets de nos études. Cela signifie que l'immutabilité a passé de l'être qui conçoit les maladies à celles-ci qui ne traduisent qu'un mode, qui ne sont rien par elles-mêmes. Or, la science et l'observation démentent à chaque fait cette proposition. La nature seule de l'être vivant offre le caractère immuable ; il réagit de même contre les mêmes influences; là est tout le secret de la permanence des manifestations morbides. Que des influences nouvelles surgissent, que les anciennes disparaissent ou se modifient, et des maladies nouvelles surgiront, et les espèces connues disparaîtront ou se transformeront. Chaque individu sent et réagit à sa manière : aussi

chaque individu a-t-il ses espèces morbides particulières, et souvent le caractère particulier efface ou domine le caractère commun. Loin que les maladies soient seules immuables, on doit dire que seules les maladies peuvent changer et changent; et M. Tessier lui-même nous en fournira bientôt la preuve. L'être vivant qui les développe leur impose seul une règle invariable ; voilà la vraie base et le principe de la science.

Et d'ailleurs, en quoi cette prétendue immutabilité des maladies peut-elle être donnée comme le fait primordial et le principe sur lequel repose tout l'édifice de la médecine pratique? Un fait primordial et un principe sont les éléments des choses au delà desquels on ne peut remonter, c'est-à-dire sont la cause et la force qui constituent les choses. L'immutabilité est-elle une cause des maladies, est-elle la force intérieure qui relie tous les phénomènes morbides, est-elle un principe générateur des choses, en un mot? Qui l'oserait dire? Quelle est donc la valeur de cette assertion absolue, fondement même de tout le système? « Otez, dit M. Tessier, ce fait primordial, ce principe, et à l'instant même, l'édifice scientifique s'écroule. » Non, il ne s'écroule pas; la matière en disparaît; il ne peut être construit selon le type classificateur et nosologique ; voilà la vérité. Il faut des espèces morbides pour qu'il y ait une histoire des maladies, comme il faut des végétaux et des animaux pour qu'il y ait une science botanique et zoologique; mais cela ne prouve en rien que le principe qui doit dominer et éclairer la science entière des maladies soit dans ce fait qu'elles se manifestent avec une certaine fixité de forme qui permet de les distribuer en espèces distinctes et reconnaissables. Cette fixité fournit-elle un seul des caractères propres de la maladie, traduit-elle un trait de sa constitution intérieure, laisse-t-elle entrevoir la nature d'un acte morbide quelconque? Elle est un fait si accessoire qu'on définit une maladie et qu'on trace son histoire réelle sans en tenir compte. Qu'est un principe que l'on peut impunément délaisser sans anéantir par cela la science

qu'il devrait soutenir et gouverner? Qu'est un fait primordial en dehors duquel se règlent tous les faits constitutifs, et à plus forte raison, les faits secondaires?

« Comme d'un autre côté, continue M. Tessier, la certitude d'une science est en rapport direct avec la vérité du principe sur lequel elle se base, il est évident que la vérité ou la certitude de la médecine n'a d'autre fondement que l'immutabilité des maladies. Nier l'une, c'est nier l'autre, puisque ce sont deux vérités solidaires. » Quoi! la certitude de la médecine n'aurait d'autre fondement que l'immutabilité des maladies! Qu'est donc cette certitude, sinon celle de la connaissance que l'on acquiert sur les maladies et sur les lois qui les régissent? Cette connaissance se résoudrait donc en cette assurance que les maladies seront demain et étaient hier ce qu'elles sont aujourd'hui? Est-ce connaître une essence de savoir qu'elle est fixe; et si ce n'est la connaître, comment cette fixité donnerait-elle la certitude de cette connaissance? De pareilles affirmations ne sont-elles pas un jeu sur les mots et sur les choses, plutôt qu'affaire sérieuse et scientifique? La certitude médicale ne saurait découler de sources étrangères à la constitution du fait pathologique, à sa nature propre, à l'art de le comprendre et de le traiter. Quand on connaît une maladie à l'aide d'une observation directe et d'une analyse éclairée par des notions premières et évidentes, on possède la certitude dont cette connaissance est susceptible. Certitude et connaissance marchent ensemble; voilà les éléments solidaires, et non les rapprochements, plus faux encore que spécieux, auxquels se plaît M. Tessier.

« J'ai déjà dit bien souvent que la médecine n'était point à inventer, mais à exposer, continue M. Tessier... Sans doute, il s'en faut de beaucoup qu'on ait toujours affirmé et enseigné *ex professo* que les maladies sont immuables; mais, si on ne l'a pas toujours enseigné, en revanche, on l'a toujours cru, et l'on a toujours agi comme si on le croyait, ce qui

revient au même, car la preuve de la croyance, c'est l'acte. Or à Montpellier comme à Cos, à Cos comme à Cnide, à Paris comme à Vienne, à Londres comme à Rome, on a toujours cru que les maladies étaient immuables, qu'on l'ait affirmé ou non. »

Oui, certainement, on a toujours cru que les espèces morbides se représentaient, sinon immuables, ce mot employé dans un sens absolu manque de vérité, du moins semblables, comparables, analogues, de façon à se rapporter à une espèce abstraite ; ce type abstrait, on lui a accordé le caractère d'immutabilité, parce qu'il ne représente pas une maladie effective, parce qu'il est jusqu'à un certain point, fictif et arbitraire ; oui, on a cru cela, à Paris comme à Montpellier, à Londres comme à Rome, mais nulle part, on n'a songé à présenter ce fait banal, et qui n'apprend rien sur l'espèce morbide en elle-même, ni au général ni au particulier, nulle part on n'a pensé à présenter ce fait comme une doctrine, comme étant le principe et la certitude de la médecine. Cette idée appartient toute à M. Tessier : nul, hors lui, n'a imaginé que ce dogme seul constituait la médecine, et qu'il répondait victorieusement à ceux qui contestent la réalité de notre science et l'efficacité de notre art. « Tant que la médecine n'a point été contestée, dit M. Tessier, la croyance implicite à l'immutabilité des maladies a pu suffire. Il n'en est plus de même aujourd'hui. » Ne pouvait-on pas croire à l'immutabilité des maladies, accepter des espèces morbides inflexibles, positives, atteignant même à l'être absolu, et ne pas croire cependant à l'existence de la science médicale et de l'art thérapeutique ? Que de gens qui ne doutent pas du mal qui les afflige, et qui doutent de la science et de l'art qui prétendent le connaître et le guérir ! Peut-on confondre des choses aussi disparates !

Mais cette immutabilité, principe et certitude de la médecine, M. Tessier lui-même va la diminuer et l'affaiblir au point de la rendre toute vacillante en face des réalités qui lui sont opposées. « Il est impossible, dit-il, de discuter sur l'immutabilité

de l'ensemble des maladies. Tout ce qu'on pourrait dire, c'est que certaines d'entre elles ne présentent pas la même fixité, et se modifient tellement, qu'elles perdent leurs principaux caractères pour en revêtir de nouveaux souvent opposés aux premiers. Cette objection part d'un louable sentiment pratique. En effet, les maladies qui reviennent périodiquement et affectent un grand nombre d'individus à la fois, bien qu'on les trouve dans l'intervalle à l'état sporadique, présentent chaque fois qu'elles se montrent des phénomènes particuliers fort remarquables, portant soit sur la gravité, soit sur les affections symptomatiques, soit sur les indications thérapeutiques. C'est là ce qu'on appelle le génie épidémique, et son influence est aussi incontestable que celle du génie météorologique sur les végétaux. De même, en effet, que chaque année la floraison et la fructification des plantes varient dans des proportions considérables, de même l'aspect des maladies épidémiques offre une foule de nuances à saisir. Mais que le blé soit rare ou abondant, l'épi stérile ou chargé de grains, les feuilles des arbres riches en nombre et en surface, cela ne fait pas que du blé soit de l'avoine ou que les pommiers deviennent une autre espèce végétale. Ces changements pourtant sont très importants dans la pratique de la vie; car il est très différent de voir régner la disette ou l'abondance, soit dans une maison, soit dans un pays. Mais si importants qu'ils soient, il ne vient à l'esprit de personne de supposer que les espèces végétales ont changé parce que les moissons ont été fertiles ou stériles. Il n'en est pas de même pour certains médecins. Ils confondent ces modifications accessoires, imposées aux maladies épidémiques par le génie épidémique, avec des changements de nature, et nous les voyons s'appuyer surtout sur les changements apportés par ces influences au traitement des maladies pour affirmer le changement d'espèce. »

Ces certains médecins ont raison. Les vaines comparaisons par lesquelles M. Tessier cherche à réfuter des objections qu'il

appelle lui-même louables et pratiques, ne résolvent rien et manquent absolument de justesse. Il ne s'agit pas dans les maladies épidémiques de variations du plus au moins, la nature de l'espèce restant identique : il s'agit de changements radicaux et qui touchent à l'essence même de la maladie. Que le blé soit rare ou abondant, l'épi stérile ou chargé de grains, le blé reste toujours blé et ne devient pas avoine ; la variété même de l'espèce persiste et se transmet malgré les influences extérieures qui agissent sur la plante. Mais les maladies ne varient pas seulement de nombre ni même d'intensité, ce qui est déjà plus et hors de comparaison avec le cas précédent ; le fond se transforme malgré des analogies de symptômes et de lésions, suffisantes pour justifier le maintien du nom de l'espèce. La dysenterie sporadique est-elle de même nature que l'épidémique ; et celle-ci est-elle toujours pareille, ne varie-t-elle pas jusque dans ses profondeurs affectives ? La méningite sporadique ou l'épidémique se ressemblent-elles en rien, hormis le nom et l'organe lésé ? La pneumonie ne se montre-t-elle pas bien différente d'elle-même ? Il y a des années où l'on n'observe guère que la pneumonie franche, simple, guérissant aisément par une expectation attentive ; M. Tessier lui a dû les succès qu'il prétendit obtenir par un simulacre de médication que je me refuse à nommer ici. Que l'on compare à ces pneumonies franches, les pneumonies adynamiques et les ataxiques ; que le praticien, dans un pays où règne la suette, trompé par les analogies de l'espèce, soumette au traitement commun les pneumonies suettiques (voy. *Étude clinique sur les pneumonies suettiques*, par le docteur Daudé), et l'on mesurera les résultats du traitement de l'espèce. Que devient l'immutabilité en face de ces faits qui tous la repoussent comme la plus funeste erreur ? Et ces cas ne sont pas exceptionnels, ils sont toute la clinique. Il nous serait facile de les multiplier sans fin, en faisant valoir à leur tour les différences individuelles et idiosyncrasiques. Où tomberait la certitude de la science et de l'art, si

elle reposait sur une immutabilité incessamment mouvante et changeante ?

Et ici nous traduisons le sentiment unanime des médecins. Tous les grands praticiens enseignent sans restriction que les mêmes espèces morbides traduisent souvent des états de l'organisme différents de nature : « Celui qui ne regardera, dit Stoll, que la face extérieure des maladies et leurs apparences, croira toujours voir les mêmes maladies en quelque année et en quelque saison que ce soit ; et il en soumettra mal à propos à la même méthode de réellement différentes. » On peut poser en loi que moins on est, en thérapeutique, assujetti à l'espèce, et à des formules ou remèdes immuables comme elle, et plus on est apte à s'inspirer du génie même de l'art.

M. Tessier, cependant, prétend rattacher à la tradition médicale ses affirmations ontologiques ; il aspire à retrouver les traces de l'essentialité et de l'immutabilité des espèces morbides dans les œuvres des maîtres de l'art. Or, il est aisé de surprendre dans ces œuvres, des assertions plus ou moins absolues, exprimant ce fait banal et sans valeur doctrinale, que les espèces pathologiques doivent être soigneusement distinguées pour être étudiées avec fruit. Nous n'ignorons pas que Sydenham et Baglivi ont attaché au travail de classement des espèces morbides d'autant plus de prix qu'ils étaient plus éloignés de l'entreprendre, et que leur manière de sentir et d'exposer la médecine était plus antipathique à ces froides analyses, à ces comparaisons inanimées de symptômes. Peut-on en inférer que ces médecins aient placé toute doctrine et toute certitude de la médecine dans ce travail systématique ? Osera-t-on dire que le génie de Sydenham relève de cet amour de classification ? n'en est-il pas plutôt la négation vivante et entière ? Ces conseils donnés par Sydenham et Baglivi ont, il est vrai, entraîné Sauvages, et le nosologisme s'est définitivement installé dans la science avec l'œuvre et l'enseignement de ce médecin. Est-ce donc l'œuvre de Sauvages que l'on va nous don-

ner en exemple ; et la doctrine de l'essentialité croit-elle grandir beaucoup à cette revendication? Fut-il rien de plus stérile dans l'histoire de l'art que la *nosologie méthodique* et ses espèces innombrables? Et encore Sauvages dépassait-il le nosologisme, et n'eût-il jamais osé le présenter comme une doctrine absolue! Après Sauvages le culte des espèces et de leur classement passa, de nosologiste en nosologiste, jusqu'à Pinel : il n'inspira parmi nous que l'ardeur des créations systématiques.

La doctrine de l'essentialité traditionnelle! mais elle est la négation même de la tradition! Pour en témoigner, nous n'avons qu'à rappeler l'opinion de M. Tessier sur la force médicatrice : « La doctrine de la force médicatrice de la nature, dit-il, est en opposition flagrante avec la doctrine de l'essentialité des maladies. » Oui, nous sommes bien de cet avis : la maladie, espèce immuable, est comme un être funeste; il faut la détruire; et c'est un rêve malsain de croire qu'elle puisse recéler une tendance cachée et nécessaire vers la guérison. M. Tessier pouvait-il voir, dans la maladie, la vie affectée d'un côté et réagissant de l'autre? Non, car ces deux modes et leur intime relation ne forment plus une essence fixe, une espèce morbide, mais appartiennent entièrement à l'espèce vivante et ne révèlent qu'elle. La force médicatrice, c'est la vie conservant, dans le mode morbide, sa fin conservatrice. Aussi M. Tessier la repousse-t-il absolument. Mais comment soutenir qu'une doctrine comportant une telle conséquence est traditionnelle! Les médecins, qui sont notre gloire dans le passé, auraient sacrifié aux prémisses de l'essentialité, eux pour qui le dogme de la nature médicatrice était le premier dogme, qui plaçaient en lui toute la médecine, qui y puisaient la définition de la maladie, comme l'art de la traiter! Ces médecins auraient ainsi associé les contraires, et la science aurait été édifiée sur ces principes contradictoires! Non, la tradition médicale relève d'inspirations plus logiques et plus élevées : quel que soit l'art avec lequel M. Tessier présente des textes qui n'ont ni la valeur,

ni le sens qu'il y attache, il ne parviendra pas à donner crédit à une pareille erreur historique.

Venons enfin aux dernières et positives formules du nosologisme essentialiste : « A quelles catégories d'essences, demande M. Tessier, doit-on rattacher les maladies ?

» On entend par essence d'une chose ce qui est signifié par la définition de cette chose, *essentia est quod significatur per definitionem* (saint Thomas) ; de telle sorte que l'essence ou la définition sont à peu près équivalentes pour notre esprit. Nous ne connaissons les essences que par leurs caractères, quelles que soient ces essences. Il y en a, en effet, deux catégories :

» 1° Les essences des êtres concrets ;

» 2° Les essences des êtres abstraits.

» Il suffit de poser ces deux catégories pour déterminer à laquelle se rattachent les essences morbides, les maladies. Celles-ci ne sont que des êtres de raison, des états, des modes, des manières d'être, et non des substances ; par conséquent elles se rangent dans la catégorie des essences des êtres abstraits, des essences nominales ou *logiques*, des essences que nous affirmons et qui n'ont de réalité que dans les malades en particulier.

» Par conséquent, en considérant les maladies comme des essences, nous leur conservons leurs caractères d'êtres abstraits, et nous n'en faisons point des substances réelles et positives, des entités. »

Il était évidemment impossible de faire passer d'emblée les maladies pour des substances réelles et positives : il n'est pas d'affirmation si assurée qui en eût imposé à cet égard. Mais n'est-ce pas déjà amener les confusions que de considérer les maladies comme *modes*, *états*, *manières d'être*, et en même temps comme *êtres abstraits?* Un être pour être abstrait n'en désigne pas moins un être, et non un simple mode. Une pierre, un animal, une plante, sont des êtres abstraits : sont-ce des

modes? Désigner une existence en général, ou abstraite, revient-il à désigner seulement une manière d'être d'une existence particulière? Acceptons cependant ces étranges confusions; accordons que considérer les maladies comme des êtres abstraits ne soit pas les considérer comme entités. Que sera l'être abstrait, que sera le concret? Comment se distingueront le mode et l'entité? Pour que la différence de l'être abstrait au concret eût une valeur, il faudrait qu'on procédât à l'étude de l'être abstrait d'une façon toute spéciale, et qu'on ne prétendît pas fonder sur cet être une science pareille à celle que l'on édifie sur l'être concret. Or, que fait-on dans la doctrine de l'essentialité et de l'immutabilité? Étudie-t-on la maladie comme un mode soumis en tout à la vie qui l'émet et qui la règle? Écarte-t-on avec rigueur la notion d'une maladie espèce et entité? Écoutons M. Tessier qui va répondre hardiment à la question : « Nous avons dit que les maladies étaient des êtres abstraits, des modes, des états; par conséquent la première question à se poser est la suivante : Comment doit-on étudier les modes, les états, en un mot les êtres abstraits? La réponse n'est pas longue. Il faut les étudier absolument comme les êtres concrets. »

A quoi bon les distinctions du point de départ, dès que l'aboutissant est identique? La maladie étudiée comme un être concret, voilà la dernière et véritable expression du système. Or, je ne crains pas de le dire : le nosologisme ainsi poussé jusqu'à ses conséquences logiques, conduit à toutes les erreurs cliniques et thérapeutiques. En clinique, il supprime toute interprétation et toute intelligence de la marche réglée, de la fin cachée ou manifeste de l'évolution anomale qui est la maladie; il n'étudie plus l'allure propre à chaque modalité morbide, en tant que cette allure traduit la vie et son retour au mode régulier; il substitue à ces vues traditionnelles le fatalisme du mal absolu, le développement de germes hostiles, et efface la notion de force médicatrice, la plus féconde de la

science. En thérapeutique, le nosologisme conduit à la recherche exclusive des médications directes, qui étouffent le mal lui-même, et en arrêtent l'épanouissement ultérieur. Le médecin essentialiste court aux spécifiques, et croit à leur action souveraine. Ce n'est plus la nature qui guérit ; ce dogme c'est encore la force médicatrice : il ne veut pas non plus de l'expectation ; c'est avouer toujours le pouvoir de la nature : ce qui guérit, c'est véritablement le remède, et il en faut toujours ; s'abstenir c'est être impuissant. A chaque espèce morbide l'art doit pouvoir opposer un remède. La thérapeutique devient une arme d'autant meilleure qu'elle est plus inflexible ; tuer l'espèce morbide par le remède, voilà l'art de guérir. Tout s'enchaîne : le dogme prescrit d'étudier la maladie comme un être concret ; la raison veut, par suite, qu'on comprenne la maladie comme on l'étudie, et qu'on la traite comme on la comprend.

Au bout de cette voie, le médecin n'aura devant lui qu'illusions et désastres. M. Tessier n'en est-il pas lui-même le plus frappant exemple ? N'a-t-il pas subi le joug honteux des hallucinations d'Hahnemann ! Néant doctrinal et néant pratique, telle a été la moisson de cet esprit, qui, au lieu de la réalité des choses, n'en a recueilli que le nom. « L'essence d'une maladie, affirme-t-il, c'est son nom ; le reste est l'extravagance, si on la définit autrement que par ses caractères. » Le nom, voilà la suprême lumière de la science des maladies et de l'art ! Aller aux réalités, aux notions substantielles et représentatives de la nature vivante et réagissante, en poursuivre l'intelligence dans la succession harmonique des actes vitaux ; se former à l'art qui soutient, excite ou modifie les réactions médicatrices ; ranimer et fortifier les éléments de la vie saine pour qu'elle domine et transforme les éléments affectifs ; tout cela, c'est-à-dire la meilleure part de la science et de l'art légitime, c'est de l'extravagance ! Langage de sectaire, en vérité, cachant mal un triste orgueil ou un profond aveuglement !

## § CCXLIII.

Le médecin qui comprend les conditions et les nécessités de la science des spontanéités vivantes, et de l'art qui en surveille et dirige les actes, se garde de s'enchaîner au culte de l'espèce morbide immuable et comme éternelle. Dès qu'il a déterminé le type abstrait de l'espèce morbide observée par lui, il se dégage des images inflexibles du type, et poursuit le fait particulier loin des aspects immuables, dans sa nature mobile et changeante, dans ses associations infiniment variées, dans ses tournures inaccoutumées, dans ses transformations incessantes. Toute la médecine pratique est là.

Comment concevoir que la maladie puisse contracter l'immobilité et la roideur d'une espèce réelle, quand on considère comment la maladie naît et se développe. Les causes morbifiques qui triomphent de la résistance vitale et suscitent une maladie, ne sont-elles pas toujours multiples et associées à des degrés différents, et l'organisme qui les conçoit n'a-t-il pas ses dispositions toutes spéciales, ses idiosyncrasies pathogéniques? Comment l'effet, c'est-à-dire l'espèce morbide qui surgit, ne répondrait-il pas à ces causes qui se combinent en nombre et en proportions si diverses? « Le même individu, dit Frédéric Bérard, est soumis à tant de sources de dérangements organiques, qu'il n'est pas possible que quand un ordre de causes a agi, un autre ordre ne puisse pas l'influencer. Les causes morbifiques affectent des corps disposés à telle ou telle maladie : ce principe est vrai, même relativement aux causes spécifiques, comme les virus, les miasmes, etc. Il y aura donc des effets mixtes, dont les uns dépendront de la cause spécifique, et les autres de la disposition des organes qui reçoivent son action. Une maladie n'est presque jamais le résultat d'une seule cause; elle est, au contraire, presque toujours le produit d'une foule de causes prédisposantes et déterminantes, qui ne peuvent pas

avoir dans tous les cas des effets identiques et qui peuvent agir à la fois bien différemment.

» Les maladies ne sont pas des êtres réels et distincts comme les objets d'histoire naturelle ; ce sont des désordres de l'action organique, des modifications vicieuses de l'organisme. Or, un désordre doit en amener un autre qui peut mériter une attention égale ou plus grande que le désordre primitif. La véritable médecine consiste à suivre la chaîne de ces désordres pour porter successivement remède à chacun d'eux..... Il n'y a que les médicastres qui ne le sachent pas, et les nosographes qui l'oublient, pour l'honneur de leur classification. En général, on a donné hypothétiquement aux maladies une forme simple et absolue, et l'on a cru à tort qu'elles la gardaient dans tout leur cours. Mais il n'en est pas ainsi ; la médecine éclairée, au contraire, établit qu'une maladie est rarement simple, qu'elle se compose d'une suite de désordres majeurs qui se séparent complétement ou restent plus ou moins subordonnés à l'action de leur premier mobile. »

Frédéric Bérard s'attache à démontrer par des exemples ces préceptes généraux. Il étudie l'ulcère vénérien enflammé ; ce n'est ni la syphilis, ni l'inflammation ; c'est l'une et l'autre associées et réalisant ainsi une unité nouvelle qui ne répond ni à la première ni à la seconde espèce ; il cite encore la syphilis et la scrofule qui unissent fréquemment leurs manifestations et dégénèrent en se combinant, au point d'acquérir une physionomie toute nouvelle, et que méconnaîtrait celui qui ne voudrait voir que les traits propres à l'une ou à l'autre espèce. Mettre en pleine lumière cette manière d'exposer et de comprendre la médecine nous paraît affaire si importante, et Frédéric Bérard y a déployé un tel sens et une logique si souple et si sûre, que nous ne craindrons pas de citer un dernier exemple qu'il apporte à l'appui : il s'agit d'un fait d'observation vulgaire, la coexistence de la diathèse scrofuleuse et des accidents inflammatoires. Nous rappellerons que Frédéric

Bérard écrivait en 1821; on appréciera quelle indépendance ce jeune médecin apportait dans ses jugements, à une époque où toutes les saines idées médicales étaient bouleversées.

« Prenons un autre exemple, dit-il. Il n'est rien moins que prouvé que l'inflammation préside essentiellement à la formation des tubercules scrofuleux; et les faits ne consacrent pas une idée qu'on a d'ailleurs puisée à priori dans des idées exclusives, et même dans une physiologie incomplète. Il nous paraît que dans l'état actuel de la science on est obligé d'admettre que le développement des tubercules tient à la marche progressive de cette modification organique particulière, établie par tant de caractères, et qu'on nomme *diathèse scrofuleuse*. C'est pour nous une maladie simple, parce que l'observation ne nous montre pas une maladie antérieure à celle-là, qui la produise et qui puisse rendre raison des phénomènes qui la spécifient. Cette désorganisation nous paraît indépendante de l'inflammation dans sa nature essentielle. Mais on ne peut pas cependant douter que l'inflammation n'ait une grande affinité naturelle avec le développement des tubercules; que, par exemple, une phlegmasie aiguë et surtout chronique, établie dans un organe disposé à la formation des tubercules, ne hâte et ne détermine le mouvement particulier qui préside à leur production : de telle sorte que l'on peut penser que, dans certains cas plus ou moins rares, l'inflammation est la cause occasionnelle plus ou moins forte du développement des tubercules, et que l'on peut espérer de prévenir ou de retarder plus ou moins, indéfiniment même, ce développement en combattant l'inflammation.

» Une fois le tubercule formé, même dans le cas où la chose a lieu sans inflammation préalable, l'inflammation se met bientôt de la partie; l'inflammation entre même ici dans la forme constitutive de la maladie; elle est son effet, son résultat; elle est symptomatique. Si elle est faible, si elle ne sort pas de ses proportions naturelles, elle ne mérite de la part

du praticien qu'une considération secondaire ; et si les tubercules se sont développés dans une partie externe et douée d'une vie peu active, j'emploie avec confiance la série des remèdes toniques et excitants, dont l'expérience consacre le succès dans les scrofules. Si, au contraire, j'ai à traiter des tubercules formés dans un organe intérieur très susceptible d'inflammation, comme dans les poumons par exemple ; si l'individu est très disposé à la réaction phlogistique, si les symptômes d'inflammation présentent une prédominance exagérée et qui dépasse la forme constitutive ordinaire de la maladie, alors je m'occupe de l'inflammation, qui peut présenter les plus grands dangers, qui peut tuer par elle-même avant que la désorganisation puisse amener ce résultat ; elle devient pour moi, dans ce moment, presque toute la maladie. J'ai observé cependant que, même dans ce cas, il ne fallait pas trop insister sur les antiphlogistiques, dans la crainte d'une débilitation secondaire très grande.

» Que l'on y fasse bien attention, je ne sépare pas dans ce cas, d'une manière positive et tranchante, l'inflammation de la désorganisation tuberculeuse, je ne les isole pas comme deux entités distinctes que je puis désunir à volonté ; ce sont les mêmes organes, les mêmes forces vitales qui sont frappées de cette double action morbide : la maladie est une dans sa totalité, mais elle peut acquérir une prédominance disproportionnée dans l'une ou l'autre de ses parties. Comme praticien, je n'ai pas ici une seule chose à voir, j'en ai deux, et l'analyse qui me guide doit fixer mon attention sur ces deux points; voilà le mécanisme si simple de cette analyse obscurcie par les abstractions scolastiques des uns, détruite par la précipitation et l'esprit systématique des autres, méconnue par le plus grand nombre. C'est au lit même du malade qu'il faut résoudre toutes les objections qu'on peut diriger contre cette méthode. »

Ne règne-t-il pas dans ces lignes un admirable sentiment des réalités médicales, et la science ainsi comprise peut-elle s'ac-

commoder aux exigences du nosologisme ontologique, lit de Procruste où la nature n'entre qu'à la condition d'y être impitoyablement mutilée?

## § CCXLIV.

Ce ne sont pas seulement les associations primitives d'éléments divers qui rendent nouvelle à chaque cas l'espèce morbide, ce sont aussi les transformations que subissent les maladies dans leur cours. Ces transformations ne sont pas absolues, et elles ne vont pas, d'ordinaire, jusqu'à effectuer la conversion d'une espèce morbide en une autre éloignée et sans rapports avec la première. A entendre la chose dans ce sens rigoureux, on nierait absolument toute transformation des maladies, et l'on fermerait les yeux aux faits cliniques les plus manifestes. Les maladies très déterminées dans leur cause et dans leur évolution ne peuvent, il est vrai, changer d'espèce, commencer telle et finir telle autre. La variole ne se transformera jamais en scarlatine ou en fièvre typhoïde; mais, même en restant dans leur espèce primitive, les maladies peuvent changer de caractère, de marche, de nature. Cette transformation, dans certains cas, équivaut à une substitution radicale d'espèce. Une affection aiguë étrangère en soi à telle diathèse, peut non-seulement y conduire, mais peu à peu lui céder le terrain, perdre par degrés sa nature propre, et d'aiguë dégénérer dans l'affection diathésique. Y a-t-il là une simple succession, un remplacement d'une maladie par une autre, deux entités qui se suivent et n'ont d'autre point commun que cette succession? Nous sommes loin de le penser. Pour juger de ces faits, il faut dépasser, croyons-nous, les milieux de la sensation, et se reporter au sein de la vie, où tout est génération, où rien n'est juxtaposition. Là nous voyons telle impression affective en appeler une autre, comme en d'autres cas telle impression protége contre telle autre. La vie affectée répugne à certaines modalités patholo-

giques, ou y tend; son activité peut se transformer, abandonner un point pour se jeter sur un autre; les phénomènes pathologiques qui apparaissent dans ces cas ne sont pas des faits isolés et sans connexion, mais les effets de causes qui s'enchaînent.

Nous savons que ces vérités sont le plus souvent méconnues, et que prenant pour type unique les espèces morbides les plus accentuées, on nie toute conversion de la maladie. Les médecins qui considèrent l'étude exclusive des phénomènes comme l'étude vraiment scientifique, ne veulent pas accepter ces relations supérieures établies en dehors des phénomènes visibles, et ne voient que succession là où il y a génération causale et transformation vivante des choses. Ces médecins sont essentialistes, et comme tels ils croient à l'immutabilité des espèces morbides. M. le professeur Monneret déclare, par exemple, que l'espèce « est le seul fondement solide de la pathologie et la source à laquelle on peut seulement puiser des idées générales et les lois qui régissent la thérapeutique. » L'espèce, source unique des idées générales et des lois de la thérapeutique! Dans ces lignes, reparaissent toutes les erreurs de la doctrine de l'essentialité morbide, émises par M. Tessier. L'espèce ainsi comprise. ne saurait être mobile et changeante, ni se convertir en une autre, ni même offrir une transformation de *forme*, de *nature*, de *degré*. Ne serait-ce pas altérer la science à son origine même? M. Monneret rejette donc la possibilité de ces transformations, en ce qui concerne les lésions d'abord, et surtout les productions morbides, soit *homologues*, soit *hétérologues*.

« Ce point important, dit-il, mérite une sérieuse attention et ne peut être éclairé qu'à l'aide des études cliniques et anatomiques.

» Broussais supposait que le tubercule naît de l'inflammation, et par conséquent que la pneumonie et la bronchite peuvent engendrer le tubercule. Il croyait aussi que les métamorphoses continuelles que subissait l'irritation, en se propageant à des tissus différents, pouvaient suffire pour expliquer.

sinon tous, du moins la plupart des états pathologiques. Les milliers de faits qui ont passé sous les yeux des meilleurs observateurs ont prouvé surabondamment que l'irritation inflammatoire ne peut jamais aboutir à de pareilles productions morbides ; que le plasma concret ou le pus déposé dans un organe ne subira jamais la transformation tuberculeuse ; que le caillot sanguin ne pourra pas non plus changer de nature ni de forme. Nous en dirons autant de tous les produits homologues, des tissus fibreux, épithéliaux; jamais ils ne deviendront cancer, tubercule ou mélanose. Ceux-ci à leur tour ne pourront pas non plus se changer en concrétion calcaire, en tissu adipeux ou autre. Ainsi donc, il faut établir en loi qu'une lésion organique ne peut pas changer de nature; qu'elle reste jusqu'à la fin ce qu'elle était au commencement. »

Cette immutabilité de la lésion organique, M. Monneret l'attribue à plus forte raison à la maladie : il n'admet pas que l'espèce morbide puisse changer en rien, pas même de forme et de degré. « Érigeons donc en loi, dit-il, cette proposition, à savoir : que les espèces nosologiques des maladies sont invariables et qu'elles ne peuvent se convertir en d'autres, dans aucun cas, pas plus du reste que les tissus normaux ne peuvent se transformer en d'autres tissus anormaux. La théorie de la substitution est rigoureusement applicable à l'une et à l'autre. Si les maladies paraissent changer de forme, de nature, de degré, il faut s'en prendre à ce que d'autres lésions sont venues se surajouter à la maladie principale, la défigurer, et mettre ainsi à une rude épreuve la sagacité et l'habileté du médecin. Répétons avec Bordeu que « l'espèce est immuable comme les divers poisons et comme les plantes et leurs semences ».

La théorie de la substitution invoquée par le savant professeur pour expliquer les changements observés dans les espèces morbides, nous semble une hypothèse toute gratuite et contraire à l'observation clinique comme aux notions élémentaires de pathologie générale. Si l'espèce nosologique est invariable

au point de ne pouvoir changer de *forme*, de *nature*, de *degré*, si les changements apparents n'appartiennent pas à l'espèce primitive, mais sont dus à une autre espèce venant se surajouter à la première, il ne faut plus dire que la maladie principale peut être défigurée par une maladie nouvelle ; les deux maladies coexistent et doivent apparaître chacune avec ses caractères propres. Il n'y a plus une transformation, un changement quelconque de forme ; il y a juxtaposition de maladies. De cette façon, la *forme*, la *nature*, le *degré* de la maladie primitive persistent suivant le dogme essentialiste. La maladie nouvelle est seule responsable de l'aspect nouveau que prend le malade. La maladie est dès lors immuable comme la plante : une plante n'est jamais défigurée parce qu'une autre vient croître sur le même terrain qu'elle. Ne suffit-il pas de développer ces conséquences, pour les faire juger? La science exacte consiste-t-elle à effacer impitoyablement tous les rapports des choses, sous le prétexte que ces rapports ne se sentent pas à la main et ne se mesurent pas à la vue? Si les médecins phénoménalistes consentaient à aller des phénomènes, qui ne contiennent pas en soi la raison de leur succession, à la vie qui contient et engendre toutes les manifestations vitales, ils comprendraient autrement l'évolution pathologique et n'en repousseraient pas les transformations diverses et souvent radicales. La physiologie ne nous montre-t-elle pas les fonctions engendrant et transformant incessamment les actes par lesquels elles s'accomplissent? Peut-on dire dans la succession des actes physiologiques d'une fonction que l'un remplace l'autre, et a-t-on songé, pour ces faits, à la théorie de la substitution? Tous ces actes ne se suscitent-ils pas les uns les autres, et le dernier ne représente-t-il pas tous ceux qui l'ont précédé? Il en est de même dans une évolution morbide. Ces ajouts bout à bout, ces remplacements bruts pour former une évolution morbide complexe et variée de forme, sont incompréhensibles pour le véritable médecin. Pourquoi ces

lésions qui viennent se surajouter? C'est à elles qu'il faut s'en prendre, dit M. Monneret : n'est-il pas plus médical et plus scientifique de s'en prendre à la raison qui détermine leur venue, les amène, à leur heure, parmi les manifestations de l'espèce morbide, et les introduit au sein d'un tout sans cesse en voie de transformation ou de dégradation successive.

L'anatomie pathologique étudiée, non dans une lésion immobile et toute formée, mais dans la lésion en évolution et se formant sans relâche, prononce pareillement contre l'enseignement des produits morbides invariables, nés et persistant tels ou tels, mais ne se transformant jamais d'une période à l'autre. Le plasma concret ou le pus déposé dans un organe, dit M. Monneret, ne subit jamais la transformation tuberculeuse. Or, les travaux histologiques les plus récents et les plus physiologiques déposent hardiment du contraire. Le tubercule, c'est du pus épaissi, soutient M. Virchow; c'est une néoplasie possédant comme les autres la structure cellulaire, et provenant du tissu conjonctif comme le pus et les autres néoplasies. En outre, M. Virchow repousse pour cette production comme pour les autres, toute constitution hétéromorphe et sans analogue dans l'organisme ; ces produits, par conséquent, ne sont pas une espèce propre, une plante nouvelle. C'est l'idée fondamentale de la pathologie cellulaire, et que l'auteur allemand exprime par la loi suivante : *Les tissus hétérologues ont aussi des types physiologiques*. Tout néoplasme pathologique a son analogue et sa raison dans un processus physiologique. La séparation absolue entre les tissus homologues et les tissus hétérologues n'existe donc pas. Les lésions ne présentent pas à leur début, et ne conservent pas nécessairement durant leur cours, les inflexibles caractères que M. Monneret suppose à chacune. A leur début il est souvent impossible de les distinguer les unes des autres. « Ainsi la croissance et la destruction, dit M. Virchow, ces deux processus si opposés l'un à l'autre en apparence, ont cependant dans le fond une certaine ana-

logie : *il est un stade où il est impossible d'affirmer s'il s'agit, dans une partie, du simple phénomène de l'accroissement, ou du développement d'une forme hétéroplastique et destructive.*

» Cette espèce de développement n'est pas spéciale au pus; elle caractérise tout développement hétéroplastique. Les premières modifications que nous avons à constater se retrouvent dans chaque espèce d'hétéroplasie, jusque dans les formes les plus malignes. Les premiers développements du cancer, du cancroïde, du sarcome, passent exactement par les mêmes stades. Plus on approfondit l'histoire du développement, plus on rencontre un stade caractérisé par la présence de jeunes cellules indifférentes, dans les couches superficielles comme dans les couches profondes, cellules qui ne prennent que plus tard, et suivant les particularités de l'irritation, tel ou tel type. »

Formées, les productions néoplasiques ne deviennent pas pour cela des éléments invariables. Non-seulement elles se transforment, mais pour chacune cette transformation varie, et, d'un autre côté, les produits les plus opposés peuvent se rencontrer en des transformations communes. Écoutons M. Virchow au sujet du tubercule: « La transformation caséeuse est la terminaison régulière du tubercule, mais elle n'en est pas la terminaison nécessaire : dans quelques cas rares, le tubercule peut être résorbé à la suite d'une métamorphose graisseuse complète ; d'un autre côté, d'autres formes de néoplasies cellulaires peuvent aboutir à cette métamorphose caséeuse : le pus, le cancer, le sarcome, peuvent devenir caséeux. Ce mode de terminaison ne saurait donc être proposé pour caractériser le tubercule ; bien plus, il est impossible de juger par certains stades de la métamorphose régressive, si c'est à du tubercule que l'on a affaire. Qu'on vous présente un poumon farci de masse caséeuse et qu'on vous demande si c'est ou non du tubercule, il vous arrivera souvent d'être fort embarrassés pour dire ce que cette masse a été dans le principe. » En présence de ces faits, que devient la loi posée par

M. le professeur Monneret, qu'une lésion organique ne peut pas changer de nature, qu'elle reste jusqu'à la fin ce qu'elle était au commencement?

Nous n'avons pas craint de nous confier aux travaux de M. Virchow, et à son exposé du processus histologique des produits morbides; parce que ces travaux et cet exposé ne nous traduisent pas seulement un fait matériel, et ne dérivent pas de cette micrographie stérile qui se borne à voir et à décrire une forme, un effet visible, mais proviennent d'une observation qui prend l'effet à son origine, et le poursuit dans ses développements successifs. Le fait histologique ainsi étudié trahit la vie et son cours légitime; il fournit à la notion de cause que nous avons en nous, un sujet direct et manifeste d'application. Nous pouvons donc le faire entrer dans la science, et nous appuyer sur lui en l'affirmant, parce qu'il affirme lui-même les lois essentielles de l'être. La certitude des unes fait la certitude de l'autre.

Singulier livre que cette *Pathologie cellulaire !* Il est perpétuellement en face de la vie, de la spontanéité, de l'évolution et de la force; car il la poursuit là où la vie et l'évolution sont toutes-puissantes et actives, dans la cellule œuvre permanente de sensation, de génération, de fonction. Et cependant, en étant sur les traces mêmes de l'œuvre vivante, l'auteur, par je ne sais quel aveuglement, ne sait la voir et la saisir. Il méconnaît cette vie, cette force qui opère comme à découvert devant lui; il y substitue une irritation aussi étroite et fausse que l'irritation broussaisienne; et cette activité cellulaire, représentation par excellence de l'activité commune et spéciale, il la fait dépendre de la composition intérieure, et surtout des propriétés physiques et chimiques du contenu cellulaire. M. Virchow se perd ainsi dans les hypothèses les plus discréditées du sensualisme. Il méconnaît la logique des sciences physiques et chimiques qu'il invoque, lesquelles n'existent comme science que dans l'idée nécessaire de la cause et de la

force des phénomènes qu'elles ont pour objet. Il reproduit pour la cellule tous les préjugés organiciens qui font de la vie un résultat, un simple effet de la composition des organes. Au lieu d'une pathologie de la cellule vivante, il institue une pathologie chimico-cellulaire, il inaugure le cellulo-organicisme. Aberration déplorable! Malgré cela, le médecin vitaliste qui lira ce livre saura aisément rétablir la vie sur le terrain labouré par l'auteur; l'analyse histologique jetée dans l'évolution cellulaire, lui dévoilera, dans ces profondeurs organiques, un raccourci des lois essentielles de l'ensemble ; il verra la vie de la cellule traduire la même vie que celle que la physiologie synthétique et la pathologie générale lui avaient antérieurement révélée. L'une soutient et confirme l'autre, et réciproquement; toutes deux aboutissent aux mêmes enseignements. La dernière réduction de l'être et tout l'être vivent de la même vie; l'unité vivante se manifeste, sans s'affaiblir, à ces deux extrêmes; ici résumant et gouvernant un merveilleux et puissant ensemble de fonctions et de synergies; là résumant et gouvernant, sous les proportions cellulaires, une suite d'actes spéciaux et de synergies qui, pour être presque insensibles et se prolonger par delà nos regards, n'en sont pas moins actives et réelles.

## § CCXLV.

Nous nous sommes longuement étendu sur les conceptions systématiques du nosologisme. Pouvions-nous compléter mieux l'étude doctrinale de la vie et de la maladie qu'en montrant, dans la constitution naturelle de l'espèce morbide, une dernière application des vérités générales que nous avions développées? Il n'est pas d'ailleurs de préjugé plus spécieux que le nosologisme, et qui gagne plus aisément l'esprit du savant. Les espèces morbides sont si nombreuses, et il semble si sage de les distinguer avec sévérité, qu'on est invinciblement poussé

à considérer la classification des espèces comme la vraie et la seule science des maladies. Le nosologisme tend ainsi à diminuer la connaissance doctrinale et positive des actes morbides, pour accroître l'influence du groupement ontologique des symptômes, comme dirait Broussais. Il faut une raison bien affermie dans ses jugements pour résister à ces entraînements, pour ne pas exagérer la distinction des espèces, et pour éviter ces classifications toutes soumises aux caractères extérieurs et aux lésions, plutôt que fondées sur la connaissance des causes affectives et réelles. On glisse inévitablement sur les pentes nosologistes à la création d'une science factice, remplie de distinctions tranchées qui, loin de représenter la nature, ne se retrouvent plus à l'observation.

L'enseignement, engagé dans cette voie, apprend aux jeunes médecins l'art d'appliquer un nom d'espèce à un ensemble de symptômes, plutôt que l'art de saisir la portée et les caractères constitutifs de l'ensemble symptomatologique. Aussi lorsque de graves dissonances viennent troubler l'association des phénomènes établie comme type, le médecin, incertain sur l'espèce, semble perdre par cela même tout moyen de jugement de la maladie; il n'a pas appris à juger un état morbide en dehors de son nom d'espèce. En outre, l'importance qu'il attribue aux caractères et à la détermination de l'espèce lui fait méconnaître souvent les caractères individuels de la maladie; il voit le type général plus que l'individu malade. Nous avons montré précédemment l'influence funeste que de pareilles tendances impriment à la thérapeutique. Le nosologisme n'est pas un mal lointain et qui nous soit indifférent; il est le principe édificateur de la plupart de nos traités de pathologie; il tend à pervertir les enseignements les plus médicaux de ce temps, ceux mêmes que de saines inspirations recommandent. Ainsi, par exemple, la pathologie anatomique et localisatrice de la peau disparaît de la science, mais c'est pour céder la place à des espèces aussi fermement constituées

que des espèces botaniques et animales; là est l'écueil caché, mais réel de la rénovation de cette partie de la pathologie. Néanmoins, hâtons-nous de le dire, cette rénovation honore les médecins qui la conduisent, parce qu'elle substitue à la maladie fondée sur la lésion ou le symptôme, la maladie fondée sur la cause affective, c'est-à-dire, sur la vie même affectée et réagissante.

Pour résumer notre pensée sur l'espèce nosologique et donner une conclusion aux discussions qui précèdent, nous dirons : l'espèce morbide est un mode déterminé de la vie; comme mode, elle manifeste toujours les lois essentielles de l'être; celles-ci sont les lois supérieures et génératrices; ce qui appartient à l'espèce morbide, au mode pathologique leur demeure invariablement soumis. Ces lois, et non la détermination extérieure de l'espèce, sont la lumière suprême de tous les actes hygides ou pathologiques; elles livrent le véritable principe de l'existence nosologique. Les conditions accessoires de cette existence, et la connaissance qui résulte de la comparaison des espèces et des produits morbides, ne sauraient être présentées comme la doctrine et la base de la science des maladies.

Le mode normal de la vie varie ainsi que le mode anomal; ce qui est la santé ou la maladie pour l'un ne l'est pas pour l'autre. On passe par d'insensibles transitions de l'état hygide à l'état pathologique, et il est des actes sur le caractère desquels il est permis de douter. Sont-ils physiologiques, sont-ils morbides? on ne saurait le dire; ils sont presque l'un et l'autre à la fois.

Cependant le mode morbide se dessine, se constitue de plus en plus; il atteint franchement à l'espèce. Arrivé à ce point, à la maladie formelle, le mode, quoique acquérant une durée propre et une consistance nouvelle, ne passe jamais à l'existence définitive, à l'état indépendant; il pénètre à d'inégales profondeurs dans l'essence vitale, il s'en empare plus ou moins

entièrement, s'essentialise à des degrés divers, s'efface, ou de plus en plus progresse et devient permanent; mais s'il tend à l'immuable, c'est au détriment de l'être qui le supporte et l'engendre, et loin que le mode aboutisse à l'entité par cette voie, il arrive fatalement un point où il disparaît pour toujours avec l'être lui-même hors duquel il n'est rien. Les espèces morbides s'étendent donc de l'éphémère et de l'accident vers le permanent et la substance, sans jamais atteindre à ces derniers.

L'être vivant est immuable dans son essence, dans sa constitution organique et fonctionnelle, et demeure en outre au milieu d'un monde habité par des éléments pareillement immuables, et d'autant plus universels qu'ils ont une immutabilité plus profonde. L'être vivant, sous ces influences auxquelles les lois éternelles le soumettent, doit concevoir des modes morbides qui se reproduisent invariablement, et sont comparables dans leur expression et dans leur nature, comme le sont les organismes qui les émettent et les milieux qui en sont l'occasion. Ces modes morbides comparables sont les espèces nosologiques. L'espèce est un type abstrait fourni par la comparaison des individualités morbides analogues.

Mais si l'être vivant a ses caractères immuables et constituants, les mêmes pour tous, l'être individuel a ses caractères spéciaux et qui lui font une nature à part; d'un autre côté, si les milieux ambiants offrent des conditions communes, chacun présente aussi des conditions propres associées aux premières et les modifiant plus ou moins profondément. Il s'ensuit que le type abstrait qui représente les caractères communs de l'espèce en général, ne représente jamais l'espèce morbide en particulier, la maladie même de l'individu. L'espèce nosologique traduit, dans sa constitution artificielle, une modification déterminée de l'être vivant commun, mais non la modification tout entière et particulière de l'individu malade; car, en dehors des caractères communs qui composent l'espèce pathologique

abstraite, il y a les caractères constituants de l'espèce, suivant le temps, la saison, la contrée, l'épidémie régnante, les habitudes professionnelles ou sociales, le tempérament, le sexe, l'âge, l'individu enfin, et ce dernier mot renferme à lui seul une infinie variété de choses. Il faut donc bien déterminer la part qui revient à la connaissance nosologique, ne pas exagérer cette part en imaginant que l'espèce nosologique traduit toute la nature de l'espèce particulière; celle-ci, on ne doit pas l'oublier, est souvent différente de la première, ou même lui est opposée. Toutefois, et c'est là son utilité véritable, l'espèce nosologique traduit un concours, un enchaînement spécial de symptômes, une forme pathologique, une évolution de lésions qui désignent la manifestation extérieure de la maladie, qui sont son enveloppe visible, son conteur arrêté, son dessein général, si je puis m'exprimer ainsi, mais non son âme, sa force intérieure et génératrice, la raison déterminante des actes manifestés. La nosologie est nécessaire pour écrire l'histoire des maladies, car il faut préciser la forme des maladies pour qu'on puisse les reconnaître; en outre, cette forme, le concours des actes communs et constituants de l'espèce entrent pour une large part dans la marche de la maladie individuelle; enfin, les rapprochements, les analogies et les différences des espèces conduisent à la perception de certains caractères généraux des maladies, et dirigent ainsi le médecin dans l'étude et dans l'interprétation des faits particuliers. La nosologie a, par conséquent, à réclamer une juste influence dans la science des maladies; mais, en même temps, le médecin ne doit jamais perdre de vue qu'il a à chercher l'être réel sous l'espèce nosologique, la spontanéité sous les apparences, le malade sous l'être abstrait et fictif.

Ce n'est pas tout : les types nosologiques sont souvent impuissants à représenter au clinicien, même d'une manière générale, le fait particulier qu'il observe; il est des maladies irréductibles aux descriptions abstraites tracées dans nos

livres. L'individu qui engendre l'affection est parfois si particulier, les conditions au milieu desquelles naissent les maladies peuvent être si exceptionnelles, que la maladie devient un inextricable composé qui ne saurait être assimilé à aucune des espèces classiques qui remplissent les cadres pathologiques. Ces maladies, désespoir des nosographes, qui ne peuvent leur désigner une place, communes dans nos grandes villes, sont des espèces individuelles, non immuables, puisqu'elles changent d'un malade à l'autre, mais aussi essentielles, pour celui qu'elles affectent, qu'aucune autre espèce définie et classée. Cet appoint de l'inconnu à ajouter à toute nosologie véridique, montre à quel point la nature est féconde dans ses conceptions, et dépasse les cercles, si nombreux qu'ils soient, dans lesquels nous prétendons l'enfermer. Les 2400 espèces de Sauvages ne l'épuisent pas plus que les vagues catégories de Pinel.

Cette vue synthétique de la constitution de l'espèce morbide met en évidence l'un des caractères fondamentaux de la médecine, à savoir que rien, en médecine, n'est susceptible d'être déterminé et classé avec la rigueur propre aux sciences exactes. En dehors des lois fondamentales de l'être, tout y est raison spéciale, fait particulier; tout y devient appréciation individuelle; tout jugement s'y résout en nuances infiniment variables d'un cas à l'autre; l'immuable et le semblable y sont inconnus, dans les manifestations même les plus comparables. Pour se rendre compte de ce caractère, il suffit de se rappeler qu'à l'inverse des sciences exactes, la médecine observe des existences indépendantes, ayant chacune en soi son unité et sa spontanéité propres; elle observe ces existences dans leurs actes, lesquels constituent un fait d'observation chaque fois nouveau, parce qu'il trouve à chaque cas sa raison dans l'être qui l'émet. Une telle science peut-elle se rapprocher des sciences physico-chimiques qui étudient des faits éternellement semblables, parce qu'ils émanent éternellement du même et immuable

sujet? Peut-elle être comparée aux sciences qui ont pour objet les espèces botaniques et animales, et qui étudient ces espèces uniquement dans leurs lois essentielles et dans leurs inaliénables caractères?

## § CCXLVI.

En nous appliquant à l'examen de la constitution nosologique de la médecine, nous avons considéré l'espèce morbide dans le sens général de modalité de l'organisme, sens qui ne préjuge rien et que tous les systèmes admettent. L'espèce est un mode. Cette notion, fortifiée d'ailleurs par tout ce que nous savions du mode morbide, suffisait pour qu'il nous fût possible de rejeter les abus et les erreurs établis au nom d'une espèce immuable et ontologique; mais cette affirmation première ne donne pas la nature propre, le caractère positif de la modalité qui constitue l'espèce. Comment reconnaître et définir une espèce nosologique? A cette question reparaissent tous les problèmes de la pathologie générale. L'espèce morbide, c'est-à-dire la notion d'une maladie particulière, est, en effet, soumise à la notion de la maladie en général, comme celle-ci est soumise à la notion de la vie. Chaque système médical répond à sa façon à ces questions successives, et à chaque réponse demeure fidèle à ses origines. La vie, affirmée comme un résultat, conduit à la maladie considérée comme lésion ou trouble fonctionnel. Ainsi entendue, la maladie amène à l'espèce morbide déterminée par la lésion ou par le symptôme.

C'est, en effet, à la lésion et au symptôme que l'organicisme demande la raison et la connaissance de l'espèce morbide. Lorsqu'on constatera une réunion de symptômes et de lésions semblables, on sera autorisé à les ériger en une espèce morbide; dans certains cas, on fera concourir l'observation de la cause extérieure à la détermination nosologique du mal. Telle est la création organicienne de l'espèce morbide; nous n'avons

plus à réfuter ces opinions. La lésion et le symptôme, aidés ou non de l'occasion morbide, ne suffisent pas, nous l'avons vu, à donner la notion de la maladie en général; il est évident dès lors qu'ils ne sauraient fournir la notion d'une maladie particulière.

Tenant donc pour jugée cette erreur de doctrine, nous nous bornerons à signaler l'un de ses résultats nosologiques; c'est l'édification d'un vaste ensemble d'espèces morbides qui n'ont aucun des caractères nécessaires d'une espèce, c'est-à-dire qui ne sont pas maladies essentielles, maîtresses exclusives de leurs causes, mais qui existent uniquement comme états symptomatiques, accidents, épiphénomènes des maladies essentielles. La lésion et le symptôme, à s'en rapporter seulement à eux, mettent ces états morbides au rang des maladies véritables; il n'y a plus, entre les deux, de séparation doctrinale et effective; il n'y a que des distinctions arbitraires et dont on ne mesure ni le sens ni la portée. C'est ainsi que les pathologistes organiciens admettent au nombre des maladies, les hydropisies des grandes cavités séreuses, l'hémoptysie, l'apoplexie pulmonaire, l'hydro-pneumothorax; nous pourrions multiplier les exemples, et nous aurions peine à en épuiser l'énumération, tellement ils sont nombreux. Tout cela est décrit à part, comme existant de soi et formant des maladies spéciales, des entités pathologiques. Or, ces prétendues espèces morbides ne sont que des lésions ou des troubles symptomatiques.

De pareilles confusions ne sont pas établies sans les plus graves inconvénients; elles tendent à effacer devant les élèves qui en sont les témoins, la distinction capitale de la maladie, espèce essentielle, d'avec l'état symptomatique ou l'accident morbide; en même temps s'efface la saine intelligence de la maladie et de ses conditions; il n'y a plus dans le champ nosologique que des symptômes et des lésions plus ou moins mécaniquement associés, ou empiriquement groupés. On tombe ainsi peu à peu dans la médecine fatale du symptôme

et de la lésion, et l'on y perd la conscience de l'art véritable.

Nous n'avons pas besoin de nouvelles recherches pour déterminer les principes qui président à la constitution de l'espèce morbide; il nous suffit de renvoyer au § CXXVIII et aux suivants. Là nous avons établi que seule la cause morbifique institue la maladie, et en donne une connaissance réelle. Seule donc, une cause morbifique spéciale constitue et nous fait connaître une espèce morbide. Toutes les fois que l'on aura perçu et caractérisé une cause morbifique, une unité affective distincte, on aura perçu et caractérisé une espèce nosologique. Nous avons montré, en outre, qu'on atteignait à la connaissance de la cause morbifique par l'étude des symptômes, des lésions, de l'occasion morbide, considérés non en eux-mêmes ou systématiquement, mais comme émanant d'une activité réglée dont ils traduisent les impressions et les actes. C'est pareillement l'ensemble et la succession des symptômes et des lésions, associés, lorsque cela est possible, à la connaissance de l'occasion morbide et à l'influence des modificateurs thérapeutiques, qui révéleront la cause morbifique particulière qui engendre et constitue l'espèce pathologique. Ces principes sont simples et absolus, et nous n'avons qu'à ramener sur eux l'attention du lecteur pour donner de l'espèce une notion claire et fondamentale.

Cette notion de l'espèce porte en soi la distinction de la maladie essentielle et de la maladie symptomatique, que ne livre pas la considération exclusive des symptômes et des lésions. Maladie essentielle ne signifie pas maladie sans lésion, ou maladie ontologique et conçue comme un être, ainsi que l'enseignait Broussais, et comme l'avait accepté l'école organicienne; maladie essentielle signifie maladie qui possède une essence propre, qui a sa cause spéciale et son existence de modalité nettement définie. Au-dessus d'elle, il n'y a que la vie qui l'émet; en tant que maladie, elle est un fait primitif, et l'origine effective de l'enchaînement des symptômes et du déve-

loppement des lésions. Maladie symptomatique indique, par opposition, une maladie qui ne possède pas une cause propre et séparée de toute autre. La maladie symptomatique n'existerait pas si une autre maladie n'eût préexisté et ne l'eût engendrée ; elle n'est donc jamais primitive et ne forme pas une espèce réelle, puisqu'elle dépend, dans son existence première, d'une autre espèce nosologique qui toujours la domine et qui seule l'effectue.

Cependant la maladie symptomatique, une fois déclarée, ne vit pas immobile, ni toujours inférieure et soumise. Si elle demeure souvent sous la dépendance plus ou moins entière de la maladie essentielle qui l'a suscitée, non moins souvent elle s'en affranchit et arrive à subsister par elle-même ; elle acquiert à des degrés divers une sorte d'essentialité seconde, qui peut se substituer à l'essentialité première, et transformer ainsi l'espèce. Dans les modes vitaux, les rapports des actes sont incessamment changés ; l'effet passe à l'état de cause, et la cause s'entretient par ses effets. Ces transformations n'affaiblissent néanmoins en rien la division des maladies en essentielles et en symptomatiques ; la nature et la génération des unes et des autres demeure profondément différente, et une nosologie conforme à la vérité des choses doit produire au premier rang ces distinctions capitales.

## § CCXLVII.

### Des classifications nosologiques.

En science, on classe les choses suivant les principes d'après lesquels on les conçoit et connaît. La science organicienne, fidèle à cette loi, a cherché à classer les espèces nosologiques d'après les symptômes et les lésions ; et comme l'occasion morbide éclaire parfois les symptômes et les lésions, et les spécialise, les classificateurs ont accepté comme élément parfois

utile de classification le fait de l'occasion, déclarée par eux cause même de la maladie. C'est ainsi qu'on a édifié les classifications dites mixtes, par opposition aux classifications exclusives. Les exclusives sont celles qui se fondent sur un seul élément, sur les symptômes, comme celle de Sauvages; sur l'anatomo-pathologie, comme le veulent plusieurs médecins organiciens; sur l'étiologie, laquelle, mettant la cause dans l'occasion, ne pouvait produire qu'une classification incomplète, puisque le nombre des cas où l'on connaît l'occasion est très restreint. En admettant tour à tour ces divers éléments de classification, on pense concilier toutes les exigences, prendre à chaque système sa part de vrai, et constituer ainsi une classification large et philosophique. C'est la pensée éclectique appliquée à l'œuvre qui semble le mieux lui convenir, puisqu'elle embrasse l'universalité des faits de la science. En outre, comme les maladies interprétées dans le sens organicien ne sont pas d'un autre ordre que les lésions chirurgicales, les classifications nosologiques ont prétendu englober toutes les maladies, celles de cause interne et celles de cause externe ou mécanique, les maladies spontanées et les violences ou accidents produits par l'action des corps extérieurs. Les difformités mêmes étant des lésions ont dû rentrer dans les classifications complètes. Rien de ce qui altère la forme ou la texture de l'organisme ne devait se dérober à l'œuvre de classement.

Si l'on veut bien regarder aux principes constituants de ces classifications mixtes, éclectiques, complètes, on verra qu'ils se rapportent tous aux caractères extérieurs de la maladie, mais nullement à la maladie elle-même considérée dans sa nature, c'est-à-dire dans sa cause prochaine et réelle. Or, imagine-t-on pouvoir classer les maladies sans tenir compte de ce qu'elles sont, et seulement d'après ce qu'elles paraissent? Les maladies ne sont pas des objets matériels, saisissables et immobiles, constants dans leur forme extérieure, dans leurs qualités sen-

sibles. La maladie est une évolution, un ensemble d'actes successifs, une unité active et créatrice. Comment juger des actes, des déterminations spontanées d'un être sentant et réagissant, autrement que par la cause qui les suscite et les régit? Qui fournit le caractère d'un acte? Est-ce la manifestation extérieure, ou l'instrument par lequel s'accomplit cette manifestation ? Non, car des actes opposés se peuvent masquer sous les mêmes manifestations, emprunter les mêmes instruments. Tout réside dans l'être qui agit, dans l'idée, dans l'impression, dans l'affection qui le pousse et le décide à l'acte.

Ces vérités sont tellement évidentes, qu'elles ont plus ou moins apparu à tous les médecins qui se sont occupés de classifications nosologiques. Classer les espèces d'après leur nature était l'idée première qui s'offrait à l'esprit. Pourquoi n'a-t-elle pas été suivie, et s'est-elle convertie en classifications uniquement fondées sur les faits sensibles? La raison en est toute dans les préjugés sensualistes qui ont voilé aux médecins l'idée vraie de nature. Les uns ne trouvant pas la nature des choses dans le monde des perceptions externes, en ont fait un mystère impénétrable, la plus fallacieuse des hypothèses, la négation de toute connaissance positive. Gardons-nous de sonder la nature des maladies, tel a été le mot d'ordre; ne dépassons pas les phénomènes positifs, là est la certitude et la science.

D'autres plus systématiques, mais se rendant mieux compte des conditions générales de la science, ont inventé une nature en rapport avec leurs affirmations premières. Comprenant la maladie comme un dérangement de la machine humaine, ils ont identifié la nature de la maladie avec le mécanisme de ce dérangement, et appuyé les classifications nosologiques sur la notion de ce mécanisme. « Une classification vraiment philosophique et rationnelle des maladies, dit M. le professeur Bouillaud, doit reposer sur la nature même de ces maladies. Tout édifice nosologique construit sur une autre base est nécessairement fragile et pour ainsi dire ruineux.

» Il est de toute évidence que la connaissance de la *nature* des maladies se confond réellement avec celle du mode d'action ou du mécanisme des agents morbifiques, des causes pathogéniques. Or, comme il est malheureusement vrai que le mécanisme d'un bon nombre de causes est encore enveloppé de profondes ténèbres, il est également vrai que la nature intime des maladies produites par ces causes ne nous est pas bien connue. » Malgré ces lacunes, l'éminent professeur n'en construit pas moins un édifice nosologique complet sur ce qu'il sait ou croit savoir du mécanisme des causes morbifiques.

D'autres médecins, désirant allier les deux opinions précédentes, ne voulant ni dépasser le phénomène visible ni abandonner la nature des choses, ont pris le parti de placer cette nature dans le phénomène; et dès lors ils montrent sans peine que la nature de la maladie rentre dans la connaissance du symptôme et de la lésion prétendue primitive.

M. le professeur Monneret, substituant cette *nature apparente* à la nature réelle, ramène aux phénomènes toute l'œuvre de classification nosologique : « *Nature des maladies*. Elle est, dit-il, généralement considérée comme le fondement le plus solide de la nosologie, et nous aurions commis une faute impardonnable en ne plaçant pas cet élément en tête de tous les autres, si nous ne devions pas expliquer ici notre pensée. Nous trouvons dans l'inflammation quatre phénomènes caractéristiques et des actes essentiels qui sont : l'hypérémie, l'exsudation plastique, purulente, le ramollissement, l'ulcération, la gangrène; nous disons alors que la nature de la maladie nous est connue. La sortie du sang à travers les vaisseaux ou du sérum sans fibrine ni hématine, la convulsion, la douleur, le délire, nous suffisent pour nous permettre de ranger les maladies qui nous offrent ces caractères parmi les hémorrhagies, les hydropisies, les névroses. Nous nous montrons également satisfaits quand nous édifions le groupe des fièvres, des altérations du sang et des productions homologues

et hétérologues. Si c'est là ce que nous appelons la nature des maladies, nul doute que cet élément ne doive prendre la première place dans une nosologie ; mais nous ferons remarquer qu'en allant au fond des choses, c'est par la coïncidence constante d'un certain nombre d'actes morbides, de symptômes et de lésions correspondantes, que nous sommes parvenus à distinguer les phlegmasies, les hémorrhagies, les névroses. Nous n'en savons pas plus, et nous sommes loin d'avoir des notions plus claires sur le mode de production et sur les phénomènes intimes de chacune de ces maladies. Il nous reste à savoir comment le pus est formé dans l'inflammation ? Comment la fibrine sort des vaisseaux ? Pourquoi c'est de la sérosité sans fibrine qui s'en échappe dans l'hydropisie ? Pourquoi du sang dans l'hémorrhagie ? et d'autres choses encore. Contentons-nous provisoirement de cette *nature apparente ;* ce que nous en aimons, c'est la fixité, l'évidence des phénomènes morbides, leur ensemble tout à fait caractéristique. »

Ainsi donc, qu'ils considèrent ou non la nature des maladies et quelque interprétation qu'ils en donnent, les nosologistes sensualistes sont invinciblement ramenés aux classifications fondées sur les lésions et les symptômes, et parfois sur l'occasion extérieure et provocatrice. Or, la lésion et le symptôme ne sauraient livrer l'espèce morbide ; comment livreraient-ils une classification valable et scientifique ?

La classification, œuvre de généralisation supérieure, contient et dépasse la notion de l'espèce, mais se fonde sur elle ; il s'ensuit que les erreurs commises dans la détermination de l'espèce s'exagèrent et se multiplient en passant dans la classification. La classification nosologique qui devrait résumer les vérités les plus hautes et les plus pratiques de la médecine, et fournir sur les maladies qu'elle constitue en groupes les connaissances fondamentales, est ainsi devenue une œuvre pleinement défectueuse, et met à nu les faux principes dont elle découle. La détermination de l'espèce s'était accomplie malgré

les confusions doctrinales; on admettait souvent comme maladie ce qui ne l'était pas; toutefois ce qui l'était ressortait nécessairement à travers les symptômes et les lésions; on la voyait mal, mais on en avait une vue plus ou moins franche et distincte. Les entreprises de classification ne pouvaient obtenir ces semblants de succès; le fait matériel qui, malgré tout, concluait à l'espèce nosologique, manquait ici. On n'avait devant soi que des espèces mal conçues et mal définies, représentant le fait pathologique en le défigurant: sur cette base, on ne pouvait assembler que des fictions; rien ne ramenait de soi aux réalités absentes; tous les efforts classificateurs se tournaient en d'incohérentes associations d'espèces morbides et d'états symptomatiques, souvent opposés de nature, ou seulement réunis par une étroite ou fausse assimilation de siége et de symptôme.

Il suffit de parcourir les classifications émises par les médecins organiciens pour se convaincre de la trop juste vérité de nos appréciations. Nous ne parlerons pas de la prétention d'enfermer dans les mêmes cadres nosologiques les maladies de cause interne ou vitale, et les maladies de cause externe ou physique. Nous avons exposé (§ CXXVII) à quel point les accidents chirurgicaux se séparaient des maladies proprement dites, et combien l'étiologie propre à chacun de ces ordres de faits défend, entre eux, toute comparaison. Mais, à nous en tenir aux classes consacrées aux maladies de cause interne, on ne saurait en soumettre une seule à un examen sérieux sans y rencontrer, juxtaposés, les faits les plus disparates. Ainsi le *Traité de nosographie médicale* range dans les inflammations de la peau la scarlatine et l'ampoule, la gale et la suette miliaire, la variole et l'acné, l'érysipèle et l'ichthyose; dans les inflammations de l'appareil respiratoire, la rhinite contagieuse (morve) et la bronchite, la laryngite muqueuse (croup) et la pleurésie; dans les inflammations de l'appareil digestif, la stomatite et la péritonite, l'amygdalite et le choléra-morbus; dans les inflam-

mations de l'appareil génito-urinaire, la néphrite albumineuse et l'urétérite; et tous ces états se trouvent étroitement rassemblés dans l'ordre premier de la première classe.

Dans un traité de pathologie interne devenu classique, et qui résume avec le plus de succès la science actuelle, la classe des inflammations ne renferme plus les fièvres; mais elle réunit encore le croup et l'endocardite, la myélite, et, à peu de distance dans le tableau nosologique, le coryza; la classe des hypertrophies renferme l'hypertrophie du cœur et le goître, rapprochés par ce fait commun, hypertrophie. La huitième classe offre deux genres, caractérisés par des produits morbides accidentels : un premier genre contient l'ichthyose et le pityriasis, et en même temps les polypes de l'estomac et des intestins et les concrétions sanguines du cœur. Le deuxième genre de produits morbides, dits *accidentels* et *étrangers à l'organisme*, présente en tête les calculs divers, peu après viennent les animaux parasites, les acéphalocystes, la gale, le ver filaire, et enfin les *pediculi pubis;* sans autre transition, et sur la page même du livre où est tracée l'histoire de ces derniers insectes, commence l'histoire du tubercule en général, et à la suite la méningite tuberculeuse et la tuberculisation pulmonaire ! Ces espèces de produits étrangers, l'insecte et le tubercule, se succèdent immédiatement dans le tableau des espèces nosologiques qui composent ce second genre ! Qu'y a-t-il de légitime, j'oserai dire de raisonnable dans de pareilles classifications? Que penserait de notre science et de notre esprit scientifique celui qui voudrait en juger sur de pareils témoignages? Le médecin qui n'estime pas possibles de meilleures classifications ne ferait-il pas mieux de s'abstenir et de suivre, dans l'énumération des maladies, tel ordre qui lui plairait en le déclarant franchement arbitraire, plutôt que de proposer un ordre prétendu éclectique et rationnel, abri de rapprochements puérils ou contraires à la nature des choses?

Les classifications nosologiques relèvent des mêmes condi-

tions que l'espèce. Classer, c'est d'abord connaître. Or, on ne connaît les maladies que par les causes qui les réalisent; leur nature est là; concevoir dans une cause propre un enchaînement de symptômes et de lésions, c'est déterminer et connaître une maladie. On ne peut donc classer les maladies que par leurs causes. Ces causes, ne nous lassons pas de le rappeler, ne sont pas une occasion extérieure, une provocation au fait morbide; mais la raison intérieure et active de ce fait, ce fait lui-même causé et constitué, affirmé dans son principe générateur. Voilà la vraie base des classifications nosologiques. Si elle manque, il est inutile de tenter, en médecine, une classification; on ne fera qu'une œuvre vaine ou ridicule. Fidèle à son génie propre, la médecine réalise ainsi un genre de classification absolument à part, et sans analogue avec celui des sciences exactes. La classification médicale ne s'édifie plus sur la composition matérielle ou l'aspect des organes lésés, sur le poids ni sur la mesure, ni sur la consistance, le ramollissement ou l'induration des solides, ni sur l'altération, l'écoulement, ou la rétention des fluides. Que lui importent ces faits physiques, tant qu'ils restent dans cet ordre inférieur, et qu'ils demeurent stérilement physiques? Ce sont des actes que la science de l'homme vivant et malade doit considérer, ce sont des évolutions spéciales d'actes qu'elle doit classer en les jugeant dans leurs causes. Voilà les éléments d'une classification naturelle, parce que la nature vivante, c'est mouvement, activité, génération. Ces classifications d'actes pourront paraître peu précises à ceux qui aiment la précision immobile des sciences mathématiques ou physiques; elles sont les seules valables, et, au demeurant, les seules scientifiques et les moins confuses; car la précision physique ne cache ici que confusions et incertitudes.

## § CCXLVIII.

Sur ces bases, une classification médicale est-elle possible? Possible, non-seulement elle doit l'être; mais nécessairement, elle existe toute créée dans la science, et depuis longtemps. Invinciblement liée aux faits vitaux, elle a dû paraître d'elle-même, dès que ces faits ont été observés et sainement compris. Doctrine, notion de la maladie, classification générale des maladies, tout cela c'est une seule et même chose sous des aspects variés. La classification nosologique, il faut donc la chercher dans la conscience universelle des médecins, dans les vérités simples et traditionnelles, dans le savoir essentiel, et dans la constitution fondamentale de la science. Tout médecin s'y soumet et la professe au lit du malade, cachée dans cet instinct pratique qui, souvent, sait mal traduire les inspirations qui le poussent. C'est là qu'il faut découvrir, là qu'il faut ramener pour en juger, la classification nosologique éternelle et vraie, celle qui ne dépend ni des systèmes changeants, ni de sensations aveugles et concentrées sur elles-mêmes.

Cherchons donc à travers les divisions accumulées par le travail des siècles, celles qui ont subsisté, et que tout médecin reconnaît; cherchons celles qui traduisent des modes et des causes essentiellement différents. Nous signalerons, en premier lieu, la grande division des maladies en essentielles et en symptomatiques, dont nous avons plus haut donné le sens. Cette division s'applique à l'universel ensemble des maladies; aucun état morbide ne peut s'y soustraire; elle doit être le premier établissement nosologique, et son importance ressort de plus en plus à mesure qu'on creuse dans le vaste problème des classifications pathologiques.

Cette division repose tout entière sur la nature même des maladies, sur la cause morbifique. La maladie est-elle ou non essentielle? C'est le premier problème que soulève l'étude

pathogénique. Si l'on interroge les conditions élémentaires de ces deux grands ordres de maladies, on voit bientôt que les maladies de cause essentielle forment la partie mère et vraiment féconde de la pathologie. Elles constituent les entités nosologiques, et sont le sujet culminant de la médecine. Bien déterminée et comprise, l'histoire des maladies essentielles se retrouve, et projette ses clartés dans l'histoire des maladies symptomatiques.

Les maladies essentielles présentent donc un ensemble imposant dans l'étude nosologique. La tradition encore nous livre sur elles une division fondamentale. Les maladies essentielles sont ou aiguës ou chroniques; en d'autres termes, réactives ou affectives. Tous les médecins n'ont pas compris le sentiment profond qui a suscité et qui maintient la distinction de ces deux grandes classes de maladies; plusieurs n'y ont vu qu'une affaire de forme et de durée. « Il est facile de voir, dit M. le professeur Monneret, que les affections les plus disparates sont réunies sous le type aigu et chronique; ajoutons qu'il n'est pas une seule affection qui ne puisse revêtir l'une ou l'autre de ces formes. Il ne faut donc attacher qu'une médiocre importance à cette division des maladies en aiguës et chroniques. » Aussi ce professeur regarde-t-il cette division des maladies comme l'enfance de l'art. Sauvages avait déjà rejeté cette division des maladies par la méthode *temporaire*. « Cette méthode, dit-il, pèche en ce qu'elle n'établit aucun caractère évident par où l'on puisse distinguer le premier jour une maladie chronique d'une maladie aiguë; car comme l'une et l'autre ne diffèrent que par la quantité du temps, et que cette quantité ne trouble point leur ressemblance, on ne peut connaître par ce principe ni le genre ni l'espèce. » Comment des médecins animés d'un véritable esprit clinique ont-ils pu méconnaître à ce point une division aussi synthétique et naturelle, et effacer la question du fond pour ne voir qu'une étroite affaire de temps? Si la division des maladies en aiguës et chro-

niques n'indiquait que la durée, elle mériterait, en effet, peu d'attention. Elle descend plus profondément, jusqu'à la cause réelle et constitutive, et sépare ces causes dans leur nature même et dans tous leurs actes pathogéniques. Cette distinction de la cause est telle, qu'elle maintient la séparation des maladies aiguës et chroniques, malgré l'altération du type habituel et de la forme extérieure. Ainsi une maladie à forme aiguë peut être, par sa cause, maladie chronique et affective ; et une maladie à forme relativement lente peut être une maladie aiguë, à périodes calculables, à fin critique, à nature réactive en un mot. Ces anomalies de la forme n'affaiblissent en rien l'importance et la réalité de la distinction de nature : celle-ci seule donne la clef de la maladie et du traitement. Nous n'insisterons pas sur les caractères des maladies aiguës ou réactives, et des chroniques ou affectives; nous les avons indiqués dans les §§ CLXXV et CLXXVI, et nous y renvoyons.

Chacune de ces deux grandes classes des maladies essentielles se subdivise à son tour : les maladies aiguës en fièvres et en phlegmasies; et comme des unes aux autres tout va par gradations insensibles, que les espèces nosologiques ne sont ni fixes, ni séparées par d'infranchissables espaces, on peut entre ces deux classes en placer une intermédiaire, celles des fébriphlegmasies, classe variable, mal déterminée nosologiquement, empiétant tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, mais par cela même parfaitement appropriée aux exigences cliniques. La classe des maladies chroniques nous offrira d'abord l'ordre capital des diathèses, les maladies affectives par excellence; en second lieu, l'ordre des dyscrasies à marche lente et progressive, et enfin les affections nerveuses essentielles, affections, nous l'avons vu, toujours chroniques, parce que nées en dehors de la vie commune, elles ne sauraient soulever des réactions communes, calculables et critiques.

Les maladies symptomatiques contiennent à leur tour un nombre considérable d'états morbides. La division la plus

naturelle de ces maladies devrait sans doute être cherchée dans leur cause, et par conséquent dans la maladie qui les suscite. Mais cette division sacrifierait absolument la maladie symptomatique : or, c'est elle qu'il faut surtout envisager, sans cependant perdre de vue son caractère inférieur et soumis. On satisferait à ces diverses conditions, en divisant les maladies symptomatiques suivant leur plus ou moins de dépendance vis-à-vis de la maladie dont elles découlent. Ainsi les unes seraient symptomatiques dépendantes : telles les hydropisies et même les hémorrhagies ; d'autres seraient symptomatiques indépendantes : ainsi seraient les lésions organiques acquises et qui subsistent ensuite d'elles-mêmes, ou par les troubles fonctionnels qu'elles provoquent.

Pour compléter l'ensemble nosologique, nous y apporterons une dernière classe empruntée à l'ouvrage de M. le professeur Tardieu, *Manuel de pathologie et de clinique médicales*, ouvrage qui renferme la classification nosologique la plus médicalement conçue de toutes celles qui se sont produites à l'école de Paris. Cette classification se termine par une classe des *maladies accidentelles*, qui nous paraît très légitimement constituée, et le complément indispensable de la pathologie proprement dite. « Sous le titre de *maladies accidentelles*, dit M. le professeur Tardieu, nous rangeons une classe d'affections qui sont accidentellement produites par l'influence directe de certains agents extérieurs, dont le mode d'action invariable est, sauf quelques exceptions, complétement indépendant de l'état de l'organisme (*empoisonnement*, *asphyxie*, *parasites végétaux et animaux*). »

En traçant cette ébauche d'un plan de classification nosologique, notre intention n'est pas de poursuivre une énumération des genres et des espèces nosologiques, mais de montrer uniquement comment on peut chercher les éléments d'une classification dans le sein même des causes morbifiques. Ce sont ces causes successivement envisagées dans leurs vrais

caractères, depuis les plus généraux jusqu'à ceux qui deviennent de plus en plus spéciaux, ce sont ces causes qui nous ont exclusivement guidé. Nous avons produit, en effet, les divisions essentielles de la nosologie. Or, si l'on veut bien regarder à chacune, on verra que toutes trouvent leur raison d'être dans un mode de causalité propre ; en sorte que l'on ne peut s'attacher à l'une de ces divisions et ne pas savoir par cela même quelque chose de la nature des maladies qu'elles enferment. Cette nature se spécialise plus nettement, à mesure que l'on descend des divisions générales aux divisions particulières, que l'on passe de l'ordre à la classe, de celle-ci au genre, du genre à l'espèce ; mais, dès le début, on possède une notion générale, non pas superficielle et extérieure, mais intérieure et réelle, sur la nature et la cause des maladies qui composent les classes, les genres et les espèces nosologiques. Une telle classification, on le voit, est bien éloignée de celles que l'on prétend établir sur la lésion et sur le symptôme, lesquelles réunissent des maladies absolument étrangères les unes aux autres, à les prendre du moins dans leurs causes et dans leur vraie nature.

## § CCXLIX.

### De la nomenclature médicale.

Toute science a une langue propre pour exprimer les faits dont elle traite, et avec laquelle elle nait et s'affirme pour se développer ensuite à proportion que s'étend l'observation des faits. La langue acquiert, dans la constitution de la science, une importance qui se mesure à la multiplicité et à la complexité des faits qu'elle doit traduire. On conçoit d'après cela l'intérêt qui s'attache à la langue médicale : nulle n'a à exprimer des faits plus nombreux, plus difficiles à apprécier, composés de plus d'éléments divers. Rendre ces faits dans leur saine physionomie, ne pas cacher dans les défectuosités du langage

une erreur d'interprétation ou d'observation, ne donner la vie du mot qu'aux réalités, faire passer dans la parole l'esprit vivant des choses, tel est le problème élevé qu'avaient à résoudre les médecins observateurs qui créaient la langue des faits vitaux et pathologiques. Ces créations, dans leur ensemble, sont l'œuvre du temps et des instincts simples et profonds de ceux qui observent et qui parlent en face même de la nature. Une seule force les accomplit et les résume, la tradition. Nous apprécierons bientôt la valeur de l'œuvre traditionnelle.

La médecine organicienne dans l'ardeur de ses recherches et de ses réformes, devait vivement ressentir le désir de consacrer les unes et les autres en inventant une langue qui en portât les empreintes. Cette langue, toute d'elle et à elle, eût définitivement creusé entre le passé et le présent, l'abîme que l'organicisme prétendait ouvrir du côté des faits et de la science même. La langue médicale dont on avait usé jusqu'alors fut, en conséquence, déclarée une œuvre informe, établie sans principes et sans règles. « Il n'est peut-être aucune science, dit Chomel, dont la nomenclature soit aussi défectueuse que l'est celle de la pathologie... Aucune règle, dit-il encore, n'a été observée dans le choix des noms sous lesquels on a désigné les maladies, et la nomenclature pathologique ne présente qu'incohérence. » M. Gintrac s'exprime de même : « Rien n'est plus irrégulier, suivant lui, que la nomenclature des maladies; les noms empruntés à des sources variées produisent un ensemble réellement informe. » Cette condamnation est à l'envi portée par tous les pathologistes; tous semblent rougir de la langue pathologique que le passé leur a léguée ; tous se montrent décidés à en repousser l'héritage.

Mais il fallait remplacer la langue répudiée. Quels principes présideraient à la nomenclature nouvelle ? Ces principes déterminés, comment les appliquer, et à quels résultats conduit cette application ? Tels étaient les points à examiner et à résoudre.

Les principes du langage organicien devaient évidemment reproduire ceux qui dominent toute la science organicienne. Connaître, définir et nommer se suivent et se commandent, ou mieux surgissent ensemble dans les activités de la pensée. La maladie, c'est la lésion et le symptôme, et, au particulier, on adjoint parfois à cette notion celle de la cause extérieure. Le nom ressortait de cette déclaration : il doit exprimer la lésion lorsqu'elle commande le symptôme; le symptôme, si la lésion manque ou est accessoire; parfois l'élément occasionnel, lorsqu'il est évident et caractéristique. Sur ces éléments diversifiés, par la multiplicité des organes et des tissus, et par la diversité correspondante des mouvements et des fonctions organiques, l'organicisme avait à asseoir une nomenclature renouvelée de fond en comble.

Cependant les noms ne doivent-ils pas représenter la nature même des choses? Exprimer la lésion et le symptôme est-ce suffisant, et ne vaut-il pas mieux traduire, par le nom, la nature même de la maladie? L'organicisme a une réponse toute prête à ces hésitations : la nature des maladies c'est la lésion et le symptôme; par conséquent, nommer la maladie par ces derniers, c'est la nommer d'après la nature même. « Le premier principe, dit M. le professeur Bouillaud, qui doit servir de base à un système vraiment philosophique ou rationnel de nomenclature médicale, c'est donc de dénommer les maladies d'après leur nature connue ou présumée. Et comme la modification anatomique ou physiologique en laquelle consiste cette nature est le plus souvent de l'ordre des actions qui sont du ressort des sciences physiques ou chimiques, il s'ensuit que c'est réellement la langue de ces sciences qu'il faut alors transporter dans la médecine. Aussi dans tous les temps, plusieurs maladies ont-elles reçu des noms purement chimiques, physiques, mécaniques. »

La physique et la chimie, après s'être assujetti notre science, devaient inspirer le nouveau langage qu'elle réclamait. La chi-

mie surtout et sa nomenclature offraient un saisissant modèle à l'imitation des médecins. Nos généralisateurs ne se demandèrent guère comment et pourquoi cette nomenclature avait pris naissance, et tout d'un coup s'était si vigoureusement développée. Ils n'interrogèrent pas la philosophie simple et profonde dont elle était le produit fidèle ; ils n'en virent que la superficie, en admirèrent la symétrie, l'ordre extérieur, s'imaginèrent que tout y tenait à la sensation et à l'analyse ; ils furent surtout frappés de ce grand esprit de rénovation qui, si promptement, avait enfanté, forte et achevée, une langue inconnue de la veille ; ils virent cela, et tous se dirent. Si nous pouvions faire comme les chimistes ! « Puisse bientôt arriver, dit M. le professeur Bouillaud, l'heureuse époque où la médecine sera, comme la chimie, assujettie à une langue fixe et uniforme ! Condillac a dit quelque part que les sciences se réduisent à une langue bien faite. On pourrait dire, avec autant de justesse, que les sciences ne peuvent avoir une telle langue qu'au moment où les principaux faits dont elles se composent sont bien connus. La médecine touche à cette grande époque : voici le temps de réformer sa langue. Mais une entreprise si importante exige la réunion d'hommes doués d'une haute instruction, d'un jugement sévère, d'un esprit élevé, philosophique, et dégagé de toute prévention. »

Cependant les temps annoncés s'écoulaient, et la réforme ne s'accomplissait pas. Un organicien convaincu s'y consacra : M. le professeur Piorry voulut doter la science médicale d'une langue en harmonie avec elle, et il créa toute une nomenclature courageusement soumise à l'idée de symptôme et de lésion, idée substituée par lui à l'illusoire synthèse, la maladie, à ce mensonge traditionnel qu'effacent nécessairement la science exacte et l'observation rigoureuse. Nous n'examinerons pas cette audacieuse entreprise ; nous nous garderons surtout de retourner contre elle la contexture ou la tournure de mots, plus singuliers encore que nouveaux. Ce genre ac-

coutumé de réfutation banale n'a ni ébranlé le réformateur, ni éclairé ceux qui repoussent la réforme. Cette nomenclature, M. le professeur Piorry l'a propagée avec une infatigable activité; il a invoqué l'appui des médecins les plus considérables en leur disant : Mon œuvre est complète et inspirée des principes que vous défendez; soutenez-la et faites-la enfin prévaloir pour l'honneur de la science exacte et positive.

Or, fait remarquable, chaque effort de propagande semble éloigner de l'œuvre au lieu d'y amener; on répugne, aujourd'hui plus que jamais, à rien accepter de cette langue nouvelle. Les médecins organiciens ne sauraient lui reprocher de découler d'une fausse et dangereuse philosophie; ils lui opposent pourtant une uniforme fin de non-recevoir.

Les médecins, en effet, qui s'attachent à un facile et chimérique bon sens disent avec Chomel : « On demandera peut-être si, dans l'état actuel de la science, il serait avantageux d'établir une nomenclature nouvelle, et sur quelles bases on devrait la fonder. Si l'on considère l'imperfection, l'incohérence de la nomenclature actuelle, on est entraîné à désirer qu'elle soit remplacée par une nomenclature méthodique, propre également à faire connaître les traits caractéristiques de chaque affection, et à établir ses rapports avec les autres; mais, comme aujourd'hui encore, on est loin de s'entendre sur le siége et les autres conditions constituantes d'un grand nombre de maladies, éléments indispensables pour leur donner un nom définitif, on doit souhaiter, tout en rendant justice aux efforts laborieux, mais prématurés, tentés dans ce but, que tout essai de ce genre soit quant à présent et peut-être indéfiniment ajourné. »

Les phénoménalistes disent avec M. le professeur Monneret : « La science médicale n'est pas assez avancée pour qu'on puisse créer une nomenclature semblable à celle qui est justement adoptée en chimie. Il faudrait, pour faire réussir une tentative de ce genre, que la lésion élémentaire de texture et

45

de fonction fût connue pour chaque maladie, ou que l'on s'accordât à tirer les termes uniquement de la phénoménologie. »

Les éclectiques enfin reconnaissent, avec M. Gintrac, que M. le professeur Piorry s'est adonné à la plus louable entreprise; mais ils doutent de son succès. Les habitudes anciennes résistent aux innovations les plus légitimes. « D'ailleurs, dit M. Gintrac, il est parfois utile que certains termes n'expriment qu'une idée un peu vague; c'est lorsque la science n'a pas encore dit son dernier mot sur le siége ou la nature d'une affection. On doit préférer un nom qui ne préjuge pas une question non résolue. »

Voilà donc le dernier et unanime aveu : notre science n'est pas assez avancée pour avoir sa langue! A-t-on mesuré le sens et la portée de cette déclaration? Qu'est-ce qu'une science qui demeure impuissante à trouver son expression scientifique? Une science peut-elle exister et se développer dans ces conditions mortelles? A ses commencements mêmes, à la première vérité qu'elle découvre, au premier fait qu'elle traduit scientifiquement, une science n'enfante-t-elle pas nécessairement sa langue et sa vraie langue? On n'exprime pas improprement une vérité dès qu'on la traduit et qu'on la fait comprendre comme vérité. L'expression humaine n'a d'autre but et d'autre portée que de nous représenter le vrai. Dès que la chimie a existé comme science, elle a créé incontinent sa langue. Le vieux langage de l'alchimie est tombé parce que l'alchimie n'était pas une science, mais un amas confus de recettes et de faits que soulevaient de temps à autre les intuitions instinctives d'un génie divinateur. Dès que les efforts d'un homme immortel eurent donné à la chimie sa base scientifique, dès que l'alchimie fut transformée en science, dès que des principes et des lois générales vinrent animer et fonder tout cet ordre obscur et incertain de faits, d'expériences et d'inventions, aussitôt la science se traduisit spontanément en un langage digne d'elle. La médecine serait-elle encore dans cette région

inférieure où tout est instinct, faits surpris au hasard ou devinés, vues arbitraires ou voilées des choses, milieu où les lois manquent, où les principes ne sont que l'illusion d'un crédule novice? Quelques médecins, et de ceux même qui ont conquis parmi nous une juste autorité, osent le dire, et justifient par là le désordre de notre nomenclature. « Mieux vaudrait certainement, disait M. le professeur Trousseau dans un discours académique, pouvoir se servir de termes scientifiques, mais nous ne le pouvons pas tant que la médecine ne sera point scientifiquement constituée. Il ne faut pas nous le dissimuler, nous autres médecins, nous ne sommes pas de véritables savants, nous sommes des artistes; la médecine n'est encore qu'un art, aidé quelquefois, il est vrai, par la science. Avant que cet état de choses soit changé, il faudra sans doute bien du temps; mais si jamais cela arrive, on fera bien d'imiter les chimistes et les botanistes, qui ont eu le bon esprit de conserver les vieux mots, bien qu'ils ne fussent guère en rapport avec le niveau scientifique auquel sont arrivées la chimie et la botanique, ni parfaitement conformes aux lois des nomenclatures et des classifications modernes. » Je doute qu'il faille prendre ceci au pied de la lettre. L'éminent professeur a trop le droit de se croire savant pour qu'il ne pense pas l'être plus qu'il ne le dit.

Quoi qu'il en soit, l'organicisme n'accepte pas ces déclarations. Il prétend hautement fonder une science, et exacte, non complète, il est vrai. Mais quelle science est complète? Or, comment déclarer d'un côté que la nomenclature traditionnelle est un chaos informe; comment ensuite l'adopter, et pourquoi repousser une réforme dont on avoue implicitement la nécessité? Attendons, dites-vous, la science n'est pas complète. Qu'importe? Faites une nomenclature scientifique pour ce que la science sait, on verra pour le reste à mesure des progrès accomplis. Imagine-t-on une science s'établissant et ayant l'ambition de grandir sans avoir à son service une langue

appropriée, ou en usant volontairement d'une langue informe? Beau moyen de perfectionnement!

Et pourtant la science marche, appelant toujours la scarlatine, la variole, la coqueluche et la goutte de leurs vieux noms si décriés; inventant, pour des faits nouveaux ou mieux définis, des mots qui ne valent pas mieux que les anciens; appelant cette maladie, choléra; cette autre, maladie de Bright; l'une, cirrhose; l'autre, pellagre; empruntant à la médecine vétérinaire ses mots de morve et de farcin; et avec ce langage les faits s'éclairent, et même à mesure que la lumière se fait, la vieille nomenclature semble rajeunir, la neuve avorte dans l'impuissance. C'est qu'en effet ce qui condamne la réforme de M. le professeur Piorry, ce n'est pas qu'elle soit prématurée, comme le disent les savants pathologistes que nous citions ci-dessus, c'est qu'elle est contraire à la science, à l'esprit médical, encore plus qu'à la tradition, et à l'habitude prise des noms anciens. Cette nomenclature, dit toute la jeunesse qui pense dans nos écoles, ne vaut pas mieux que la médecine qui l'inspire. On peut l'affirmer, l'heure n'arrivera jamais pour ces œuvres, négation flagrante de la nature des choses et de toute vérité d'observation. Quand même chaque maladie aurait un siége reconnu, l'école organicienne ne pourrait la désigner médicalement par le nom de ce siége. Voyez ce qui en est pour celles dont on croit tenir le siége : quelle dénomination légitime de maladie en déduit-on? De temps à autre on aboutit avec effort à un nom systématique. Si ce nom savant et cherché a à lutter contre un de nos vieux mots informes, il tombe, et le vieux mot reste. Et peut-il en être autrement quand on sait que la maladie est une évolution d'actes ordonnés, et déborde de partout l'étroite et fausse notion du siége?

Telle est la vraie raison qui fait repousser de tous la nomenclature nouvelle, et de ceux même qui n'accusent que sa venue prématurée. Les médecins organiciens en acceptent, disent-ils, les principes : or, dès qu'ils voient les principes

appliqués nettement, l'application leur fait peur ; ils reculent. Ces médecins n'en tirent pas enseignement ; au lieu de dépouiller les principes qui enfantent l'œuvre, ils la condamnent sur de futiles raisons. En réalité, ce ne sont pas ces raisons qui les déterminent au refus ; à leur insu, le vrai agit sur eux, les frappe d'une arme invisible, et leur fait accepter comme nécessaire un ensemble de choses qu'ils déclarent un chaos informe. Ils emploient un langage bon, tout en le proclamant mauvais. L'emploi demeure et la proclamation va au vent. C'est ainsi que notre science et notre art sont sauvés : l'inconséquence s'y fait le constant remède de nos erreurs extrêmes.

## § CCL.

C'est une œuvre mêlée et qui se dégage lentement du travail des temps que la nomenclature de l'ancienne médecine ; mais c'est une œuvre vivace, et qui s'assurera toujours le respect des médecins qui en auront saisi l'intelligence. Elle n'est pas sortie tout armée d'une tête systématique. Son développement historique, sa création successive, ses obscurités mêmes, témoignent de la philosophie simple et féconde dont elle est le produit.

Notre langue scientifique, en effet, ne s'est pas constituée au hasard, n'a pas indifféremment parcouru les voies diverses de la science. Si on l'étudie à ses commencements, on ne la voit pas traduire nettement des espèces morbides et fournir les éléments réguliers d'une nomenclature nosologique. Non, elle ne trouve, à cette première période de la science, que l'expression des états généraux ; elle ne désigne et ne précise que les éléments morbides communs à toutes les maladies. Les maladies particulières demeurent encore ensevelies dans l'étude des généralités diagnostiques et pronostiques; elles ne sont ni connues, ni dénommées comme faits particuliers. La langue hippocratique rend ce que la médecine hippocratique observe

et interprète, les modalités générales de la vie réagissante, faits constituants des espèces morbides ; mais ces espèces demeurent indéterminées, et la pathologie spéciale n'a pas encore surgi du sein de la pathologie générale. De la création saine et forte de cette langue primordiale dépendait tout l'avenir de la science. Or, on ne saurait assez admirer la supériorité du génie, la divine intuition sous laquelle ont éclos ces formes primitives de notre science. Prenant tour à tour ses mots et ses images dans le monde intérieur et dans le monde extérieur, la médecine grecque les a pliés, avec un sens profond, aux manifestations de l'économie vivante, et en a composé une langue toujours jeune et vivante, et que nous ne pouvons altérer sans altérer avec elle la science même.

En effet, que l'on reporte sa pensée vers ces mots, *fièvre*, *fluxion*, *inflammation*, *phlegmasies*, *pyrexie*, *crudité*, *maturation*, *coction*, *crise*, *éruption*, *adynamie*, *ataxie*, *malignité*, *spasme*, *intermittence*, *rémission*, *métastase*, *suppuration*, *dépôt*, *abcès*, *ulcère*, tous ces mots et une infinité d'autres seront l'éternel langage de la véritable science. Que l'on s'essaye à les remplacer par des expressions prétendues exactes, et l'on verra si, en les sacrifiant, on ne sacrifie pas la science et l'observation. On a proposé de remplacer le mot *inflammation* par le mot *hypérémie* : n'est-ce pas substituer à un terme traduisant d'un souffle indéfinissable toutes les synergies et l'unité souveraine d'un acte complexe, un terme faux et qui exprime tout un ensemble par un fait isolé de cet ensemble : fait d'ailleurs qui n'existe jamais seul, qui ne domine pas et ne suppose pas de soi les autres ; car ces synergies convergentes ne reconnaissent d'autre élément supérieur que la cause ou affection vitale qui les soulève et les associe ? Aussi ces expressions synthétiques de la médecine grecque résisteront-elles toujours aux tentatives analytiques qui voudraient les effacer, pour établir à la place les éléments dissociés de ces actes vitaux, à la fois uns et multiples comme la vie elle-même.

Peu à peu la langue médicale se fit nosologique. Après l'expression des modalités morbides générales, elle chercha à rendre les principaux groupes naturels des maladies. Lorsque la science eût pénétré plus avant dans l'analyse de ces groupes, et qu'elle y eût distingué des unités abstraites, des espèces pathologiques bien déterminées, la langue créa la représentation de ces espèces, et les mots des maladies particulières apparurent successivement. Ce sont surtout ces mots que les pathologistes modernes ont en pitié, et considèrent comme informes. Ils semblent dire qu'appelés à composer ces mots, ils l'eussent fait avec un esprit plus scientifique; connaissant mieux la lésion et le siége, ils eussent imposé à la maladie une dénomination rationnelle. Ils conservent donc les mots anciens comme un pis-aller; ils les subissent plus qu'ils ne les acceptent. Quoi de plus ridicule, leur paraît-il, que les mots *ictère* et *scarlatine*, *coqueluche* et *grippe*, *rhumatisme* et *goutte*, *épilepsie*, *chorée*, *hystérie*, etc.? Ces mots ne trahissent-ils pas une complète ignorance relativement à la nature de la maladie, c'est-à-dire relativement à son siége et à son mécanisme pathogénique?

Tout est erreur et préjugé dans ces accusations banales. Ces mots méprisés traduisent aussi franchement que possible la nature de la maladie : car ils n'expriment ni un symptôme, ni une lésion, ni un fait isolé, mais une unité affective, une entité pathologique, une espèce déterminée dans sa cause morbifique. Ceux de ces mots qui, en apparence et grossièrement, expriment une sorte de symptôme, comme *scarlatine* ou *rougeole* signifiant rougeur, ou un siége de la maladie, comme *hystérie*, qui semble désigner l'utérus, ces mots doivent être enlevés par l'abstraction à ce sens étroit, et rapportés, comme si par eux-mêmes ils n'avaient aucun sens, à l'espèce morbide considérée dans son essence, dans sa cause morbifique. Il faut oublier le fait ou l'hypothèse qui se sont glissés dans les origines du mot, et ne voir en celui-ci qu'une maladie déter-

minée, possédant ses caractères propres et une évolution régulière. C'est dans ce sens qu'on a dit avec raison que les meilleurs mots sont ceux qui ne signifient rien : cela est vrai, parce que s'ils ne signifient rien par eux-mêmes, ils signifient tout par rapport à la maladie à laquelle on les applique. Telle est la marque de tous les anciens noms de maladies : ceux même qui étymologiquement rappellent un fait organique, symptôme ou lésion, ont perdu dans l'usage traditionnel ce sens particulier, pour ne plus rappeler que la maladie : celle-ci, dans sa constitution synthétique, a absorbé le souvenir du fait isolé. D'ailleurs l'adaptation de ces vieux noms au symptôme, à l'acte ou au fait particulier de la maladie, est si vague, ou touche à une apparence si peu liée au fond même de la maladie, que l'abstraction ou l'oubli de ce rapport devient aisé et se produit de soi. Le nom de la maladie rentre ainsi dans la catégorie de ceux qui n'éveillent aucune idée autre que celle de la maladie elle-même.

La langue nosologique se fait tous les jours, se complète ou se modifie suivant les progrès de l'observation. Des espèces morbides, considérées jusqu'alors comme distinctes, sont ramenées en une; telle qui était confondue avec d'autres se dégage, et réclame un nom approprié. Ces espèces pathologiques, si lentes à se déterminer, si longtemps méconnues, touchent évidemment par de nombreux points aux espèces voisine. Il en suit que leur nom rappellera les types analogues et déjà connus; il s'en différenciera le plus souvent par une qualification empruntée aux symptômes spéciaux de la maladie. Il faut, dans ce cas, s'adresser au symptôme le plus constant, le plus compréhensif, le plus général. Un symptôme général n'est pas un acte simple, le trouble d'une unique fonction ; il est toujours une synergie ; à lui seul il peut s'appeler Légion ; il exprimera d'autant plus sûrement l'ensemble et la marche de la maladie. L'observation de cette règle assure le succès de quelques dénominations modernes qui se sont substituées à des dénominations

anciennes, et que rendaient nécessaires les faits observés. Nous citerons, comme exemple, l'expression de *fièvre typhoïde.* M. Louis l'a produite avec regret : « J'ai longtemps cherché, dit cet éminent médecin, un mot qui exprimât le caractère anatomique de cette affection sans être désagréable à l'oreille, et ne l'ayant pas trouvé, je m'en suis tenu à l'expression, affection typhoïde, au moins à peu près exempte d'inconvénients. » Cette expression sent l'ancien. Ce n'est pas seulement comme exempte d'inconvénients qu'elle est bonne; mais comme traduisant, vaguement et dans sa marque la plus générale, la forme commune et dominante de la maladie. Si, malheureusement, M. Louis eût trouvé l'expression anatomique qu'il désirait, il eût créé une expression fausse de tous points, et que la tradition, qui commence déjà pour le terme de fièvre typhoïde, n'eût jamais consacrée.

Ces caractères philosophiques de la nomenclature nosologique s'appliquent évidemment aux seules espèces morbides, aux maladies essentielles. Celles-là, seulement, ont une nature propre qui réclame un nom spécial. Les maladies symptomatiques composent tout un autre ensemble d'affections secondes et de lésions, auquel ne conviennent pas les régles précédentes. Ici plus le nom sera approprié à l'organe, et rappellera le trouble fonctionnel ou la lésion produite, et plus le nom sera convenable et en rapport avec le fait qu'il doit rendre. On dira *hémorrhagie pulmonaire*, *lésion de tel orifice du cœur*, *hydropneumothorax*, *perforation intestinale*, *albuminurie*, *hématurie*, etc. Ces mots, la science moderne les a multipliés à mesure qu'elle a pénétré dans la connaissance de ces états symptomatiques, si nombreux et si importants à connaître. Dans cet ordre de faits, la localisation la plus absolue était un progrès, et la nomenclature devait procéder de la lésion et de son siége. Mais cette langue, c'est notre langue seconde, si je puis m'exprimer ainsi, et qui cède le pas à la langue générale des modalités pathologiques communes et des maladies essen-

tielles. Elle dénomme les effets, et non les causes vivantes qui les produisent. Le même génie et la même logique ne pouvaient présider au développement de l'une et de l'autre. Pour cette nomenclature anatomo-pathologique, pas n'était besoin, comme pour la première, de la tradition médicale et de son autorité. Tout observateur qui constatait le fait, pouvait le dénommer sans retard, et il n'avait à obtenir d'autre assentiment que celui qui s'accorde à une observation véridique et attentive.

La nomenclature des maladies accidentelles doit, sans hésitation, se rattacher au nom même de l'occasion morbide, ici véritable cause occasionnelle et déterminante de la maladie. Un empoisonnement, une maladie parasitaire ne peuvent recevoir d'autre nom que celui qui provient de la substance toxique ou de l'espèce parasite. On aura ainsi la colique de plomb et la paralysie saturnine, le tremblement mercuriel, le délire de la belladone, etc., et d'un autre côté, les épizoaires, les entozoaires intestinaux et les entozoaires viscéraux.

Telle est, dans son ensemble, la nomenclature médicale; elle a ses principes comme elle a son objet; ce n'est donc pas une œuvre antiscientifique, ni perdue dans un informe chaos. Il faut en finir avec ces accusations inintelligentes. Sans doute, en vingt siècles de travail, il s'est produit bien des dénominations condamnables, et il en éclôt de telles tous les jours. Un juste oubli a couvert les unes et attend les autres; mais l'œuvre qui dure, la nomenclature adoptée par la tradition demeure admirable, et loin d'en parler avec une sorte de honte, nous devons la considérer comme un des monuments impérissables du génie humain.

## § CCLI.

Nous terminerons ici ce premier enseignement de pathologie générale. En le parcourant de la pensée, nous pressen

tons les répulsions qu'il inspirera à bien des médecins; nous comprenons ce que nos efforts vont soulever de préjugés contraires; nous n'en sommes ni surpris, ni ébranlé. Ces études dédaignées mènent à toutes les vérités, livrent toutes les certitudes de la médecine. Nous les aimons quand même, car elles nous ont fait aimer la science qu'elles animaient de leur souffle. Peut-être aurons-nous réussi à en inspirer le goût à quelques-uns. Le jeune médecin qui quitte les studieuses années de son internat d'hôpital, qui a amassé une ample provision de faits et contracté une heureuse sûreté dans l'analyse des symptômes et dans la détermination des lésions, ce médecin demande, enfin, des idées générales et nécessaires, qui impriment leur fermeté aux connaissances empiriques qu'il a acquises; il sent que tout est mobile et chancelant autour de lui; que le vide est sous bien des apparences dont il se contentait au début de sa carrière d'observateur; il cherche une synthèse réelle et vivante, qui lui traduise le jugement supérieur des choses, le sens caché, la raison intérieure des actes vitaux et pathologiques; il possède une sémiologie savante; il comprend qu'elle n'est qu'un moyen, et il veut en féconder l'emploi. Tout n'est pas dans le signe et dans le fait matériel qui lui correspond; il faut aller plus loin, et trouver un guide et un soutien dans cette marche au delà du phénomène. C'est pour ces médecins, dont nous avons partagé tous les doutes et tous les désirs, que nous avons écrit; nous ne réclamons que le mérite de leur montrer la voie, les suppliant de s'y engager, et leur assurant que peu à peu la moisson qu'ils y lèveront sera féconde.

FIN.

# TABLE DES MATIÈRES

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

Paris. — Imprimerie de L. MARTINET, rue Mignon, 2.



